



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA
– PIURA, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

COBEÑAS CRUZ, INGRID ESTEFFANY

ORCID: 0000-0002-3563-5810

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

AUTORA

Cobeñas Cruz, Ingrid Esteffany

ORCID: 0000-0002-3563-5810

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias
De La Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva María Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por demostrarme su apoyo y amor
incondicional día a día,
agradecerle por darle salud a mi familia y
por permitir que termine mi carrera.

A toda mi familia porque siempre me
motivan a seguir adelante, esperando
lo mejor de mí.

A nuestros docentes de
investigación por apoyarme
y guiarme siempre con sus
merecedores consejos, por estar
siempre ahí ayudándonos con las
dificultades que se presentaron
durante la realización de
la investigación.

Ingrid Esteffany

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida y
por darme oportunidad de seguir

adelante con mis propósitos, seguir siempre conmigo y librarme de todos los obstáculos que se me presentan en el camino.

A mis padres, esposo y mi mayor motivo mi hijo Thiago por estar conmigo en las buenas y las malas, por darme las fuerzas para seguir adelante y darme su gran apoyo incondicional.

A todos los docentes, por enriquecerme con sus conocimientos científicos y técnicos para la realización de mis prácticas pre profesionales y sobre todo por incentivar me e inclinarme a la investigación.

Ingrid Esteffany

RESUMEN

La investigación se planteó con el propósito de encontrar los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo constituida por 226 personas adultas, se les aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud utilizando la técnica de la entrevista y la observación respetando debidamente los principios éticos. El análisis y procesamiento de datos se realizaron elaborándose tablas y gráficos obteniéndose como

resultado: el 55,9% son de sexo femenino, el 50,88% tiene grado de instrucción secundaria, el 50,88% con ingreso económico de s/. 751.00 a 1000, el 50,44%, por lo que esta situación se concluye que es de riesgo para la población de la localidad, ya que expone a las mujeres que por acceder a un trabajo pueden estar en peligro, asimismo cuenta con ocupación eventual, el 54,44% no fuma, el 53,09% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 51,33% se realiza examen médico periódico, el 44,69% no realiza actividad física y el 63,27% este porcentaje es considerable porque el sedentarismo es un riesgo para la población porque trae consigo muchas enfermedades como la obesidad y la diabetes cuenta con seguro SIS – MINSA, el 90,71%. Por lo que se concluye que debido al nivel de educación y económico la promoción en salud es principal para prevenir enfermedades y ello es una meta para todos como sociedad y como profesionales de la salud.

Palabras clave: Determinantes, persona adulta, salud.

ABSTRACT

The research was proposed with the purpose of finding the determinants of the health of the adult person of the Nomara Populated Center - Paita - Piura, 2021. It was quantitative descriptive, the sample consisted of 226 adults, a questionnaire was applied to them about determinants of health using the technique of interview and observation, duly respecting ethical principles. The analysis and data processing were carried out, preparing tables and graphs, obtaining as a result: 55,9% are female,

50,88% have a secondary education degree, 50,88% have an economic income of s/. 751.00 to 1000, 50,44%, so this situation is concluded to be of risk for the population of the locality, since it exposes women who, by accessing a job, may be in danger, it also has eventual occupation , 54,44% do not smoke, 53,09% consume alcoholic beverages occasionally, 51,33% undergo regular medical examination, 44,69% do not perform physical activity and 63,27% this percentage is considerable because A sedentary lifestyle is a risk for the population because it brings with it many diseases such as obesity and diabetes. 90,71% have SIS – MINSa insurance. Therefore, it is concluded that due to the level of education and economics, health promotion is essential to prevent diseases and this is a goal for everyone as a society and as health professionals.

Keywords: Determinants, adult person.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....	iii
3. AGRADECIMIENTO.....	iv
4. DEDICATORIA.....	v
5. RESUMEN.....	vi
6. ABSTRACT.....	vii
7. CONTENIDO.....	viii
8. ÍNDICE DE TABLAS.....	ix

9. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	
1	
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1 Diseño de la investigación.....	17
3.2 Población y muestra.....	18
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de	
datos.....	34
3.5 Plan	
análisis.....	37
3.6 Matriz	
Consistencia.....	39
3.7 Principios	
éticos.....	40
IV. RESULTADOS.....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados.....	70
V. CONCLUSIONES.....	84
5.1 conclusiones.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	88
ANEXOS.....	103
ÍNDICE DE TABLAS	

Pág.

TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONÓMICOS DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA, 2021.

TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA
VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO
NOMARA – PAITA – PIURA, 2021.

TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA,
2021.

TABLA 4,5,6

DETERMINANTES DE APOYO COMUNITARIO DE LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA,
2021.

ÍNDICE DE GRAFICO DE LA TABLAS

GRAFICO DE LA TABLA 1

DETERMINANTES DE LA SALUD BIOSOCIOECONOMICA DE LA
PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA –
PIURA, 2021..... 43

GRAFICO DE LA TABLA 2

DETERMINANTES DE LA SALUD RELACIONADOS CON LA
VIVIENDA DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO
NOMARA – PAITA – PIURA, 2021..... 45

GRAFICO DE LA TABLA 3

DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA DE LA PERSONA
ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA,
2021..... 45

GRAFICO DE LA TABLA 4,5,6

DETERMINANTES DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS DE
LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO POBLADO NOMARA –
PAITA

– PIURA, 2021.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años los estudios sobre los determinantes sociales de la salud han ido en aumento como resultado en primera instancia de investigadores que plantearon que estos ejercían una importante influencia en el estado de salud de las poblaciones, y en segundo lugar por los países potencia en el campo de la salud pública con la finalidad de optar por acciones que conlleven a mejorar la salud de sus pobladores (1).

Pues la salud abarca varios aspectos dentro de los cuales se encuentran los subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo productivo), la Organización Mundial de la Salud propone que los habitantes de los países deben tener un nivel de salud que les permita tanto trabajar de manera productiva como participar activamente en la sociedad (2).

Es así que desde hace mucho tiempo las autoridades se han preocupado por las causas, condiciones y circunstancias que determinan la salud de la población, la determinación en salud es el proceso por el cual se producen distintas causas de enfermar o morir, a estas se le conocen a partir de los años 70 como “determinantes”. Los determinantes sociales de la salud son un conjunto de factores complejos que al actuar combinadamente determinan los niveles de salud tanto individuales como colectivos (2).

Por tal motivo los gobiernos de Europa y América comprendieron la importancia de los factores sociales y económicos con el fin de que la población gozara de óptimas condiciones de vida social y laboral, y de esta manera gozar de buena salud y contribuir con su trabajo en su desarrollo personal y de toda la población. Surgiendo por primera vez los servicios de salud pública con la finalidad de proteger la salud de la población mediante acciones de gobierno dirigidas al medio ambiente y a la colectividad (3).

Debido a la importancia que los determinantes tienen sobre la salud y la gestión sanitaria surgió la promoción de la salud como la estrategia fundamental de la salud pública. Por ello se reconoce a la promoción de la salud como la más efectiva estrategia de la salud pública capaz de impedir la aparición de nuevos casos de enfermedades a nivel poblacional y mantener el óptimo estado de salud de las poblaciones (3).

Aunque la salud ha sido considerada un derecho universal para toda la población peruana, aún existen brechas económicas y sociales en nuestro país, las personas que viven en los niveles más bajos de la escala social están sometidos a un doble riesgo de padecer enfermedades graves y muertes prematuras que aquellas que viven en niveles superiores, además poseen distinto riesgo de enfermar, distinta probabilidad de curar y obtener rehabilitación (4).

Por tal razón en el Perú en los últimos años se ha avanzado mucho con el objetivo de fortalecer la promoción de la salud, que trascienda los ámbitos de educación

sanitaria individual o de la aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta por parte de cada persona. Desde el Ministerio de Salud se ha impulsado con fuerza un acercamiento a los determinantes de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública, sin embargo aún queda un camino largo por recorrer (4).

En vista a la necesidad de mejorar la intervención del proceso salud – enfermedad, el gobierno peruano implementó el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) el cual es un instrumento para implementar intervenciones en salud a nivel nacional, este es una herramienta que evidencia la implicancia de los determinantes en el estado de salud de la población y permite incorporar acciones a las agendas sanitarias y municipales (5)

Por lo antes mencionado es que estrategias dirigidas a la mejora de la salud poblacional deben diseñarse considerando que no deben estar limitadas al sector salud, por ello es importante que las autoridades de la Región Piura reconozcan la necesidad de adoptar y fortalecer estrategias multisectoriales y de esta forma entender la importancia de focalizar la salud en todas las políticas. Es así que con la descentralización se asignó la responsabilidad a la autoridad regional de realizar el ASIS local con el fin de conocer las necesidades reales de cada población (5).

A esta realidad no escapa el Centro Poblado Nomara el cual pertenece al distrito de La Huaca, el mismo que está ubicado al norte del río Chira, limita por el sur con

Miraflores, al este con Viviate y al oeste con Macacara. Nomara cuenta con una capilla, con un centro de educación Inicial, con una institución educativa primaria, con una agencia municipal, con una tenencia de gobernación, goza de alumbrado eléctrico, y el servicio de agua potable las 24 horas del día a través de un sistema tubular. Nomara, cuenta con una población de aproximadamente 1058 personas y 206 viviendas. Sus habitantes se dedican a la agricultura, la confección de esteras y algunos trabajan en empresas pesqueras de Paita, últimamente se han instalado 02 empresas de producción de etanol como es caña brava y maple etanol, generando empleo para los moradores del ámbito distrital. Mediante la Resolución Municipal N° 013 – 2013 MDLH, Nomara es elevado a la categoría de Centro Poblado con fecha de creación 07 mayo. Gracias a las gestiones de nuestras autoridades, hoy Nomara cuenta con una hermosa y moderna biblioteca con internet, calles bloqueadas y la panamericana con veredas para los peatones, antena parabólica de televisión satelital y telecomunicación y una carretera que une a los Asentamiento humano de la parte alta. Próximamente se estará construyendo un moderno mini coliseo y un parque infantil. Las enfermedades que más predominan en este centro poblado son las enfermedades diarreicas agudas, infecciones en tracto urinario, enfermedades respiratorias en los adultos mayores, hipertensión y diabetes.

La investigación tiene como objetivo describir los Determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021. De tipo cuantitativo descriptivo, la muestra fue 226 personas adultas. Con el propósito de dar respuesta a Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 202, obteniéndose como resultado:

el 55,9% son de sexo femenino, el 50,88% tiene grado de instrucción secundaria, el 50,44% con ocupación eventual, el 44,69% no realiza actividad física y el 63,27% cuenta con seguro SIS – MINSA, 77,43% no recibe apoyo social natural. Concluyéndose que más de la mitad son de sexo femenino y cuenta con trabajo eventual, la mayoría con vivienda de tipo unifamiliar de tenencia propia, más de la mitad no fuma, menos de la mitad no realizan actividad física y la mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado.

Frente a lo expuesto consideramos pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Cuáles son los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

- Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes del entorno biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).

- Identificar los determinantes de los estilos de vida: Alimentos que consumen las personas, hábitos personales (tabaquismo, alcoholismo, actividad física).
- Identificar los determinantes de las redes sociales y comunitarias: acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

La investigación es necesaria porque permite incentivar el conocimiento referente a los problemas de salud de la persona adulta para proponer estrategias y soluciones para mejorar los estilos de vida. Favoreciendo los estilos de vida saludable, construyendo así un país con calidad de vida para las futuras generaciones. También nos permite comprender el tema sobre determinantes sociales y la importancia que tiene estos para garantizar la salud de las personas donde prevalezca la equidad en salud donde todos y todas puedan acceder a los servicios de salud y garantizar su propio bienestar.

Además, porque de acuerdo a los resultados la red de salud del centro poblado tendrá presente concientizar a los adultos del centro poblado Nomara - Paita ya que contribuirá a la prevención y control de los problemas sanitarios y posibles enfermedades que mayormente se presentan en la etapa adulta. Además, contribuye a elevar la eficiencia del programa preventivo promocional y reducir los factores de riesgo, permitiendo contribuir con información para el manejo y control de los problemas en salud de la comunidad y mejorar las competencias profesionales en el área de la salud pública.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel internacional:

René E. (6), en su investigación titulada Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad Tanguarín, Ibarra – Ecuador, 2017. La investigación fue de carácter cuantitativo no experimental, observacional y de corte transversal. Como objetivo de estudio se planteó: Establecer las características de la salud - enfermedad y sus determinantes. Se trabajó con una población total de 251 familias investigadas, para obtener un análisis más concurrente se realizó una muestra que arrojó el valor 152 fichas familiares. Se concluyó que el riesgo que afecta a la población son los factores higiénicos y sanitarios ligados al impacto industrial y a los animales intradomiciliarios en mayor porcentaje. Entre las enfermedades más prevalentes en el sexo masculino se encuentran las del sistema respiratorio; se identificó enfermedades endócrinas, metabólicas y nutricionales en el sexo femenino.

Klarián J. (7), en su investigación titulada Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental – Región de atacama - Chile, 2017. Investigación de tipo cualitativo, descriptivo. Cuyo objetivo fue describir la calidad de vida y los determinantes sociales de salud de Chañaral - Región de atacama - Chile. Se aplicó un cuestionario a una muestra de 104

pobladores. Concluyéndose que la ciudad de Chañaral se muestra homogénea en la distribución de servicios básicos domiciliarios, sin embargo, existen diferencias que se visualizan a partir del tamaño de la propiedad la cual denota un pasado informal que se consolida en un diseño habitacional improvisado. Los problemas principales son la delincuencia y droga los cuales causan impacto en toda la ciudad, constituyéndose en una situación emergente que absorbe principalmente a los habitantes con baja calidad de vida ya las personas con carencias y con menor posibilidad de desarrollo.

Villegas B. (8), en su investigación titulada Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del barrio San Nicolas de Coro – Venezuela, 2017. El estudio fue de tipo descriptivo, transeccional y de campo. Cuyo objetivo fue el análisis de los determinantes sociales que influyen en la salud de la persona adulta del barrio San Nicolas de Coro – Venezuela. se utilizo una muestra de 83 adultos mayores de ambos sexos. Para la recolección de datos de utilizo la técnica de la entrevista estructurada y un cuestionario como instrumento de 74 ítems. La importancia del estudio radica en evidenciar la necesidad de implementar políticas publicas a favor del adulto. Concluyéndose que las características de los determinantes sociales de la salud en la población adulta del Barrio San Nicolas de Coro evidencian la deficiencia del sistema de salud, la debilidad de políticas sociales dirigidas a la población adulta mayor, una población desasistida en los aspectos sociales y de salud.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel nacional:

Moreno B. (8), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento humano Jehová Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2016. De tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos del Asentamiento humano Jehová Jireh San Luis- Nuevo Chimbote, 2016. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud a 90 adultos y se llegó a las siguientes conclusiones: la mayoría de los adultos fueron de sexo femenino, grado de instrucción secundaria completa e incompleta; la ocupación del jefe de familia es eventual; tienen un ingreso económico menor de 750 soles; abastecimiento de agua por cisterna. La mayoría duerme de 6 a 8 horas; menos de la mitad realizan deporte en su tiempo libre y caminan. En los determinantes de las redes sociales y comunitarias, todos no reciben ningún apoyo social organizado, ningún apoyo de organizaciones; la mayoría refieren que no existe pandillaje.

Arteaga A. (9), en su investigación titulada Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del mercado César Vallejo – Chimbote, 2016. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros del mercado César Vallejo – Chimbote, 2016, fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud a 80 comerciantes adultos

maduros, concluyendo que en su mayoría son de sexo masculino, y más de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa, la ocupación del jefe de familia es trabajador eventual. En los determinantes de los estilos de vida casi todos no se realizan algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, la mayoría actualmente no fuma ni ha fumado nunca de manera habitual. En los Determinantes de redes sociales y comunitarias, casi todos no reciben algún apoyo social natural, no recibe algún apoyo social organizado.

Vílchez M. (11), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote, Perú 2019. Cuyo objetivo fue Describir los determinantes de la salud en adultos de la jurisdicción de la Red de Salud Pacifico Norte y Sur de la ciudad de Chimbote, fue una investigación de tipo descriptivo no controlado. Para el análisis descriptivo de variables categóricas se utilizaron frecuencias relativas y absolutas. Se incluyeron 1496 adultos. En los determinantes del entorno biosocioeconómico, el 62,2% son mujeres y 53,3% adultos mayores. En determinantes de estilos de vida, el 52,4% no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual, 50,5% no consumen bebidas alcohólicas y 66,9% duerme de seis a ocho horas. En determinantes de apoyo comunitario. y se Concluye que la mayoría de las personas estudiadas culminó estudios secundarios y no accedió a mejores escalas salariales. La mayoría cuenta con vivienda propia y servicios básicos, pero viven en hacinamiento. Predomina el sedentarismo y alimentación elevada en carbohidratos.

Sipan A. (12), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraíso –Huacho 2021. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de la salud en adultos mayores de la Asociación el Paraíso –Huacho 2017, fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud a 80 adultos mayores, se concluyó que la mayoría tienen un grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados, todos tienen conexión domiciliaria, tienen energía eléctrica permanente, usan el carro recolector, tienen un ingreso económico menor de 700.00, más de la mitad son de los adultos son de sexo masculino, grado de instrucción inicial/primaria, y son jubilados. En los determinantes de estilo de vida casi todos si se realiza algún examen médico, la mayoría si fuman, pero no diariamente.

Investigación actual en el ámbito regional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

A nivel regional:

Girón C. (12), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria La quebrada del gallo Castilla – Piura, 2016. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria La quebrada del gallo Castilla – Piura, 2016, fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud a 210 personas adultas y se concluyó que la mayoría son de sexo femenino, con ingreso menor de 750 soles, la mayoría están en la etapa adulto maduro, menos

de la mitad tiene grado de instrucción secundaria completa/Incompleta y la mayoría con trabajo eventual. La mayoría duermen en una habitación de 2 a 3 miembros. Más de la mitad no se realiza un examen médico periódico y no realizan ninguna actividad física, todos no recibieron un apoyo social organizado ni apoyo social natural y la calidad de atención es Regular.

Saldarriaga A. (13), en su investigación titulada Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de octubre - Piura, 2017. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jesús de Nazareth– Veintiséis de octubre - Piura, 2017, fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud a 248 personas adultas llegándose a concluir que la mayoría son adultos maduros, con un nivel de educación de secundaria completa/incompleta, más de la mitad sexo femenino, más de la mitad tienen una vivienda multifamiliar, la mayoría tiene propia. La mayoría se abastecen de agua por conexión domiciliaria, casi todos con baño propio para la eliminación de excretas, si existe delincuencia o pandillaje en la zona y así también la mayoría no ha recibido apoyo social organizado.

Toledo E. (14), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 1 - Veintiséis de octubre - Piura, 2017. Cuyo objetivo fue describir los determinantes de salud de la salud de la persona adulta del Asentamiento

Humano Nueva Esperanza Sector 1 - Veintiséis de octubre - Piura, 2017, fue una investigación de tipo cuantitativa, diseño de una sola casilla. Se aplicó un cuestionario sobre determinantes de la salud a 222 personas adultas y se concluyó que la mayoría son adultos joven, de sexo masculino, con educación superior universitaria, con ingreso económico de entre 751 a 1000 soles mensuales, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no se ha realizado algún examen médico, pocos realizan actividad física, la mitad se ha atendido en un centro de salud los últimos 12 meses, así mismo tiene seguro integral de salud, la mayoría no recibió apoyo social y casi todos no recibieron apoyo social organizado.

2.2 Bases Teóricas

La investigación se fundamenta en las teorías de Mack Lalonde, Dahlgren y Whitehead, con la finalidad conocer el impacto que producen los determinantes sociales de la salud sobre el estado de la persona y de esta manera ejecutar medidas acción en cuanto a salud pública en la población.

La salud abarca varios aspectos dentro de los cuales se encuentran los subjetivos (bienestar físico, mental y social), objetivos (capacidad de funcionamiento) y aspectos sociales (adaptación y trabajo productivo), la Organización Mundial de la Salud propone que los habitantes de los países deben tener un nivel de salud que les permita tanto trabajar de manera productiva como participar activamente en la sociedad (2).

Esta es una dimensión importante y un indicador de desarrollo sostenible, representa el efecto colectivo de las condiciones de vida a nivel social, económico y material. Una población saludable posibilita mayor productividad e ingresos económicos en los hogares. En el campo de la salud y la enfermedad están es necesario monitorizar la equidad en salud (14).

La inequidad de esta surge de las condiciones en las que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen; estas condiciones son llamadas “determinantes de la salud”. Los determinantes son todos aquellos factores, eventos, características o entidades que directa o indirectamente ejercen influencia sobre la salud de los

individuos y que por su acción e interacción determinan el estado de la salud poblacional (15).

Así mismo la Organización Mundial de la Salud afirma que los determinantes sociales de la salud son resultado de la distribución de poder, dinero y recursos a nivel mundial, nacional y local. Estos reflejan el estado de la salud como consecuencia de comportamientos individuales y contextos sociales, además del impacto de los servicios de salud y las características genéticas y biológicas. Estos producen efectos importantes en la salud poblacional, por ello es necesario e importante hacer una vigilancia continua de ellos (16).

Para facilitar su estudio se han generados distintos modelos de diversos autores, entre los más importantes se menciona a Marc Lalonde, ministro canadiense que en 1974 creó un modelo de salud pública a cerca de los determinantes de la salud, el cual se encuentra vigente en la actualidad, y surge al ver la importancia que juegan los estilos de vida en el determinismo de los procesos de salud – enfermedad. Bajo este modelo los determinantes se afirma que pertenecen a cuatro dimensiones, las cuales fueron llamadas campos de la salud: la biología humana, el ambiente, estilos de vida y la organización de los servicios de salud (17).

La primera dimensión es la biología humana, incluye la salud física y mental que se manifiesta en el organismo a consecuencia de la biología del ser humano incluye la genética, los procesos de envejecimiento, los aparatos internos, estos factores pueden repercutir sobre la salud de manera múltiple y variada. Este

elemento contribuye a la mortalidad y a problemas de salud como las enfermedades crónicas, trastornos genéticos malformaciones congénitas y retraso mental (17).

La segunda dimensión es el ambiente, el cual incluye aquellos factores que son externos al cuerpo humano sobre los que la persona tiene poco o ningún control. Dentro de ello se encuentran los factores ambientales, la contaminación atmosférica y química tanto del suelo como el agua y el aire, los factores socio culturales y psicosociales relacionados con la vida en grupo dentro de una comunidad (18).

Además, incluye las preferencias en estilos de vida, los cuales son el conjunto de decisiones que toma el individuo con respecto a su salud sobre la que ejerce control, incluyen sus creencias, valores, percepción del mundo, actitud frente al riesgo, manejo de estrés y adaptación y control sobre las circunstancias de su vida y estilo de vivir. Las malas decisiones y hábitos personales conllevan a riesgos en el individuo (18).

Así mismo se hace mención a los servicios de atención en salud incluyen la práctica de la medicina y la enfermería, hospitales, medicamentos, servicios públicos comunitarios, ambulancias y otros. El acceso a los servicios de salud debe incluir la calidad, la cobertura, la oportunidad de atención y la accesibilidad económica. Las desigualdades sanitarias son provocadas por la distribución desigual de ingresos, bienes y servicios que afectan las condiciones de vida de la población (18).

Otro de los modelos de determinantes de salud poblacional fue el propuesto por Dahlgren y Whitehead el cual asociaba los determinantes de la salud con las inequidades entre los grupos sociales las cuales son el resultado de la interacción entre los distintos niveles de condiciones tanto generales como socioeconómicas, culturales y medioambientales. Este modelo explica que las inequidades en salud se producen por la interacción de determinantes entre el núcleo y cuatro niveles (19).

El núcleo incluye los factores biológicos como la edad, sexo, factores hereditarios que influyen en la salud. El primer nivel está representado por los factores de estilos de vida y las conductas de riesgo como fumar, consumo de alcohol, alimentación deficiente, baja actividad física. En el segundo nivel se incluyen las redes sociales y comunitarias, las interacciones sociales y el apoyo social. Dentro del tercer nivel se encuentran los factores relacionados con la vida y trabajo, como vivienda, agua, desagüe, desempleo, condiciones laborales de riesgo y limitado acceso a los servicios de salud. Finalmente, el cuarto nivel se encuentra las condiciones generales, socioeconómicas, culturales y ambientales (19).

En base al modelo antes mencionado la OMS agrupa a los determinantes de la salud en tres estratos, los determinantes estructurales dentro de los que encontramos al contexto social, político, económico y cultural; los determinantes intermedios constituidos por las condiciones materiales en las que vive la persona,

familia y comunidad y los determinantes proximales que incluyen la edad, sexo y genética (20).

Por tal motivo no es posible garantizar el derecho a la salud desde un solo sector, por ello se debe desarrollar de manera multisectorial, la OMS afirma que estos sectores son cinco. En el primer sector tenemos a los servicios y recursos humanos en salud, aquí se incluyen el acceso universal sin distinción a estos, en especial a aquellos diseñados para mantener y promover la salud, además de prevenir la enfermedad y restituir la salud y el funcionamiento como la disponibilidad de capital humano de calidad y en cantidad necesaria. El segundo sector es la comunidad incluyéndose a la familia y a las personas significativas permite respaldar elecciones y estilos de vida saludables ya que suelen influenciar de manera importante el fomento de la salud, además el apoyo social natural y organizacional ejerce un efecto positivo en la salud (21).

Además, tenemos el tercer sector el cual es el educacional, este mejora la situación de salud, aumenta las oportunidades de trabajo y una vez obtenido este, los ingresos y la seguridad en el empleo proporciona control a las circunstancias que la vida le presente lo cual influye positivamente en la salud. Finalmente encontramos al sector territorial el cual se divide en físico, social y económico; el físico incluye la calidad de aire, agua y suelo, así mismo la vivienda, el lugar de trabajo y la comunidad los cuales son influencias claves en la salud; el territorio social y económico incluye los valores, las normas de la sociedad, la estabilidad social, las relaciones sociales y la producción, la distribución de riqueza (21).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue de una sola casilla porque reside substancialmente, en establecer una irregularidad o enfoque determinada marcando sus líneas más personales o diferenciadores. (22).

Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo, dado que se recogió información para describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro poblado Nomara – Paita y cuantitativo porque va dejar facilitar, articular y aprobar informes matemáticos relativos a cambios ya señalados. Así como el estudio de parentescos de elementos que ocurrieron y fueron medidos para un análisis de estudio (22).

Nivel de investigación

La investigación fue de corte transversal cuya intención es determinar el análisis de la investigación o el modelo de metodología el cual es utilizado en el proyecto. Por tanto, decimos en pocas palabras que es el método de toma de decisiones el cual nos va permitir validar los datos significativos encontrados en el centro poblado los cuales vamos a estudiar. (22).

3.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por 1058 personas adultas que habitan en Centro

Poblado Nomara – Paita – Piura.

Muestra

El tamaño de muestra fue de 226 personas adultas y se utilizó el muestreo aleatorio simple (ANEXO 1). Esta investigación fue realizada en el 2017, pero ya esta actualizada al año 2021.

Unidad de análisis

Cada persona adulta que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Persona adulta que vive más de 3 años en la zona.
- Persona adulta que acepta participar en el estudio.
- Tener la disponibilidad de participar en la encuesta como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica y nivel de escolarización.

Criterios de Exclusión

- Persona adulta que tenga algún trastorno mental.

3.3 Definición y Operacionalización de variables

3.3.1 DETERMINANTES DEL ENTORNO BIOSOCIOECONOMICO:

Sexo

Definición Conceptual.

Características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer, y a los animales como macho y hembra (23).

Definición Operacional

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Edad

Definición Conceptual.

Tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser desde su creación o nacimiento hasta la actualidad (24).

Definición Operacional

- Adulto joven (18 años a 29 años 11 meses 29 días)
- Adulto Maduro (De 30 a 59 años 11 meses 29 días)
- Adulto Mayor (60 a más años)

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (25).

Definición Operacional

Escala ordinal

- Sin nivel
- Inicial/Primaria
- Secundaria: Completa/ Incompleta
- Superior universitario
- Superior no universitario

Ingreso económico familiar

Definición Conceptual

Entradas financieras que recibe una familia como remuneración de un trabajo (26).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 750
- De 751 a 1000
- De 1001 a 1400

- De 1401 a 1800
- De 1801 a más

Ocupación

Definición Conceptual

A lo que la persona se dedica, a su trabajo, empleo, actividad o profesión con el fin de obtener una remuneración (27).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Trabajador estable
- Eventual
- Sin ocupación
- Jubilado
- Estudiante

Vivienda

Definición conceptual

Espacio de residencia que promueve la salud de sus moradores. Una vivienda saludable carece o presenta factores de riesgo controlados y prevenibles e incluye agentes promotores de la salud y el bienestar (28).

Definición operacional

Tipo

- Unifamiliar
- Multifamiliar
- Vecindad, quinta, choza, cabaña.
- No destinada para habitación humana.
- Otros

Tenencia

- Alquiler
- Cuidador/alojado
- Plan social
- Alquiler venta
- Propia

Material del piso:

- Tierra
- Entablado

- Loseta, vinílicos o sin vinílicos
- Laminas asfálticas
- Parquet

Material del techo:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble, ladrillo y cemento
- Eternit

Material de las paredes:

- Madera, estera
- Adobe
- Estera y adobe
- Material noble, ladrillo y cemento

Personas duermen por habitación

- 4 a más miembros
- 2 a 3 miembros

- Independiente

Abastecimiento de Agua

- Acequia
- Cisterna
- Pozo
- Red pública
- Conexión domiciliaria

Eliminación de excretas

- Aire libre
- Acequia canal
- Letrina
- Baño publico
- Baño propio
- Otros

Combustible para cocinar

- Gas, Electricidad
- Leña, Carbón

- Bosta
- Tuza (coronta de maíz)

- Carca de baca

Energía eléctrica

- Sin energía

- Lámpara (no eléctrica)

- Grupo electrógeno

- Eléctrica temporal

- Eléctrica permanente

- Vela

Disposición de basura

- A campo abierto

- Al río

- En un pozo

- Se entierra, quema, carro recolector

Frecuencia de recojo de basura

- Diariamente
- Todas las semanas pero no diariamente

- Al menos 2 veces por semana

- Al menos 1 vez al mes

¿Cómo elimina su basura?

- Carro recolector

- Montículo o campo limpio

- Contenedor específico de recogida

- Vertido por el fregadero o desagüe

- Otros

3.3.2 DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA

Definición Conceptual

Patrones cognitivos, afectivos-emocionales y conductuales que muestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos consistentes (29).

Definición Operacional

Escala nominal

¿Actualmente fuma?

- Sí, diariamente
- Sí, pero no diariamente
- No fumo actualmente, pero lo he hecho antes
- No, ni lo he hecho de manera habitual

¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario
- Dos a tres veces por semana
- Una vez a la semana
- Una vez al mes
- Ocasionalmente
- No consumo

¿Cuántas horas duerme?

- 06 a 08 horas
- 08 a 10 horas
- 10 a 12 horas

¿Con qué frecuencia se baña?

- Diariamente
- 4 veces a la semana
- No se baña

¿Se realiza usted algún examen médico periódico en un establecimiento de salud?

- Sí
- No

¿En su tiempo libre realiza alguna actividad física?

- Camina
- Deporte
- Gimnasia
- No realizo

¿En las dos últimas semanas realizo actividad física durante más de 20 minutos?

- Caminar

Gimnasia suave

Juegos con poco esfuerzo

- Correr
- Deporte
- Ninguna

Alimentación

Definición Conceptual

Manera de proporcionar al organismo las sustancias esenciales para el mantenimiento de la vida (30).

Definición Operacional

Escala ordinal

Dieta: Frecuencia de consumo de alimentos

- Diario
- 3 o más veces por semana
- 1 o 2 veces por semana
- Menos de una vez por semana
-

-

-

Casi nunca

3.3.3 DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

Acceso a los servicios de salud

Definición Conceptual

Proceso por el cual los servicios de salud están disponibles para ser prestados, son oportunos en cuanto a tiempo y espacio para su prestación y si son de calidad (31).

Definición Operacional

¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital
- Centros de salud
- Puestos de salud
- Clínicas particulares
- Otros

Considera usted que el lugar donde lo (la) atendieron esta:

- Muy cerca de su casa
-

- Regular

Lejos
Muy lejos de su casa

No sabe

Qué tipo de seguro tiene usted:

- ESSALUD
- SIS-MINSA
- SANIDAD
- Otros

El tiempo que espero para que lo (la) atendieran en el establecimiento de salud ¿le pareció?

- Muy largo
- Largo
- Regular
- Corto
- Muy corto
- No sabe
-

-

-

En general, ¿La calidad de atención que recibió fue?

Muy buena

-

-
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala
- No sabe

¿Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa?

- Sí
- No

Apoyo social

Definición Conceptual

Presencia o ausencia de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas, implican expresión de afecto, respaldo de valores y provisión de ayuda (32).

Definición Operacional

Escala ordinal

¿Recibe algún apoyo social natural?

- Familiares

-
-
- Amigos
Vecinos

Compañeros espirituales

- Compañeros de trabajo
- No recibo

¿Recibe algún apoyo social organizado?

- Organizaciones de ayuda al enfermo
- Seguridad social
- Empresa para la que trabaja
- Instituciones de acogida
- Organizaciones de voluntariado
- No recibo

¿Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones?

- Pensión 65
- Comedor popular
- Vaso de leche

- No recibo

3.4 Técnicas e Instrumentos de la recolección de datos:

Técnicas

Las técnicas utilizadas fueron la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento (33).

Instrumento

Se utilizó el instrumento sobre determinantes de la salud del adulto, elaborado por Vílchez A. Consta de dos partes: datos de identificación y datos de: determinantes biosocioeconómicos (grado de instrucción, ingreso económico, condición de la actividad) y de vivienda (tipo de vivienda, material de piso, material de techo, material de paredes, número de habitaciones, abastecimiento de agua, combustible para cocinar, energía eléctrica, frecuencia con la que recogen la basura, eliminación de basura), determinantes de estilos de vida (frecuencia de fumar, frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, actividad física que realiza, actividad física que realizó durante más de 20 minutos) y determinantes de redes sociales y comunitarias (institución en la que se atendió los 12 últimos meses, tipo de seguro, calidad de atención que recibió).

30 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera (ANEXO 02) Datos de Identificación, donde se obtiene las iniciales o seudónimo de la persona entrevistada.

- Los determinantes del entorno socioeconómico (Edad, sexo, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, condición de trabajo); entorno físico (Vivienda, servicios básicos, saneamiento ambiental).
- Los determinantes de los estilos de vida: hábitos personales (Tabaquismo, alcoholismo, actividad física), Alimentos que consumen las personas, morbilidad.
- Los determinantes de las redes sociales y comunitarias: Acceso a los servicios de salud para las personas y su impacto en la salud, apoyo social.

Control de Calidad de los datos:

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Donde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la Persona Adulta. (ANEXO 3 y 4).

Confiabilidad

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad inter evaluador (33).

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento de la persona adulta que habita en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicación del instrumento a cada participante.
- Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos.
- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0 para su procesamiento. Para ser analizados se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas para luego elaborar sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6 Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	VARIABLES DE LA INVESTIGACION	INDICADORES	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION
<p>¿Cuáles son los Determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021?</p>	<p>Objetivo general Describir los determinantes de la salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021.</p>	<p>Determinantes biosocioeconómicos y del entorno físico</p>	<p>Sexo, edad, grado de instrucción, ingreso económico, ocupación, vivienda, tenencia, material de la vivienda personas que duermen en una habitación, abastecimiento de agua, eliminación de excretas, combustible para cocinar, energía eléctrica, disposición de basura.</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Diseño: De una sola casilla Nivel: Corte transversal Población: 1058 personas adultas del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura</p>
	<p>Objetivos específicos Identificar los determinantes biosocioeconómicos y del entorno físico</p>	<p>Determinantes de los estilos de vida</p>	<p>Hábito de fumar, hábito de ingerir bebidas alcohólicas, horas de sueño, frecuencia de baño, examen médico periódico, actividad física, alimentos que consume.</p>	<p>Muestra: 226 personas adultas mediante</p>

	<p>Identificar los determinantes de los estilos de vida</p> <p>Identificar los determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Determinantes de redes sociales y comunitarias</p>	<p>Institución de salud donde se atendió, calidad y tiempo de espera, tipo de seguro, pandillaje, apoyo social, tipo de apoyo.</p>	<p>muestreo aleatorio simple</p> <p>Unidad de análisis: la persona adulta que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.</p>
--	---	---	--	--

3.7 Principios éticos

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse si los resultados que se puedan obtener son éticamente posibles. Dentro de estos se incluyeron el anonimato, se aplicó el cuestionario indicando que la investigación es anónima y que la información obtenida será solo para fines de la investigación; la privacidad puesto que toda la información recibida en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de las personas (34).

Además, se tuvo en cuenta la honestidad ya que se informó a las personas los fines de la investigación, cuyos resultados se está plasmados en el presente estudio y finalmente se respetó el principio de consentimiento informado, pues solo se trabajó con las personas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (34).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 01: Determinantes de la salud biosocioeconómicos de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021.

Sexo	n	%
Masculino	102	45,11

Femenino	124	55,9
Total	226	100,0
Edad	n	%
Adulto Joven	52	23,0
Adulto Maduro	132	58,4
Adulto Mayor	42	18,6
Total	226	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	5	2,21
Inicial/Primaria	22	9,74
Secundaria: Incompleta/ Completa	115	50,88
Superior universitaria	23	10,18
Superior no universitaria	61	26,99
Total	226	100,00
Ingreso económico (Soles)	n	%
Menor de 750	71	31,42
De 751 a 1000	115	50,88
De 1001 a 1400	34	15,04
De 1401 a 1800	6	2,66
De 1801 a más	0	0
Total	226	100,00

Continua.....

Ocupación	n	%
Trabajador estable	114	50,44
Eventual	63	27,88
Sin ocupación	9 13	3,98
Jubilado	27	5,75
Estudiante	226	11,95
Total		100,00

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Centro Poblado Nomara - Paita - Piura, 2021.

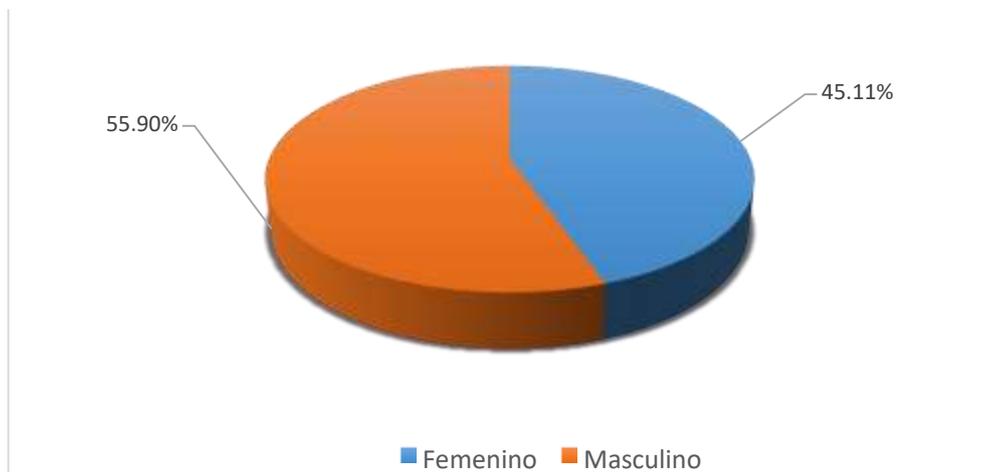


GRAFICO DE LA TABLA 01: Sexo de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021

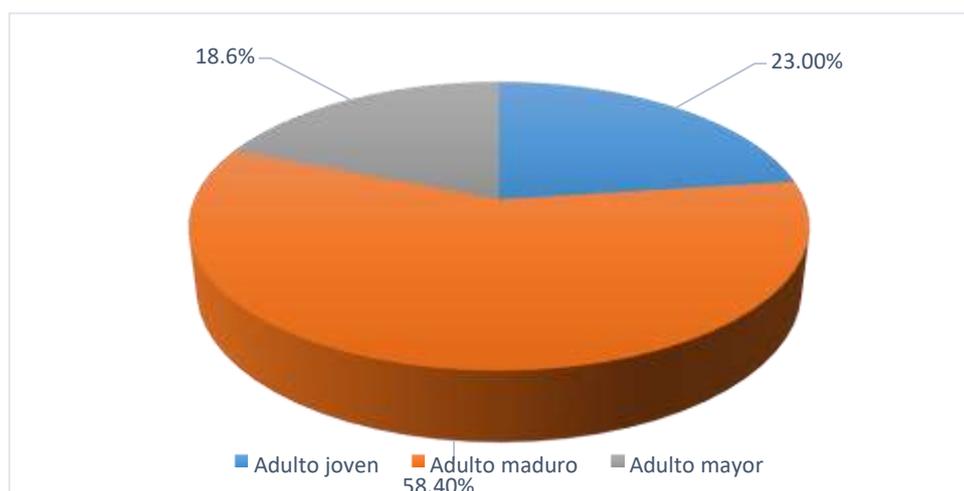


GRAFICO DE LA TABLA 02: Edad de la persona adulta del Centro PobladoNomara-Paita-Piura, 2021.

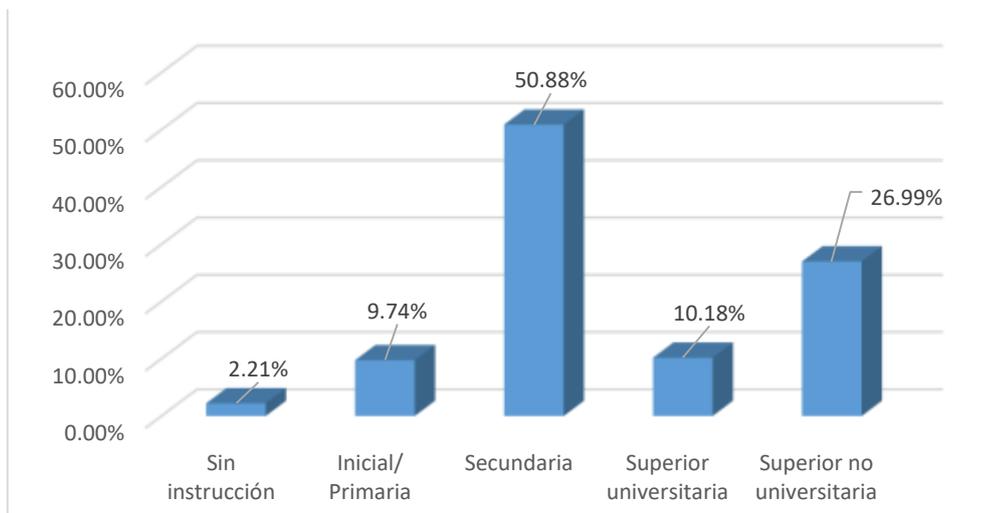


GRAFICO DE LA TABLA 03: Grado de instrucción de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

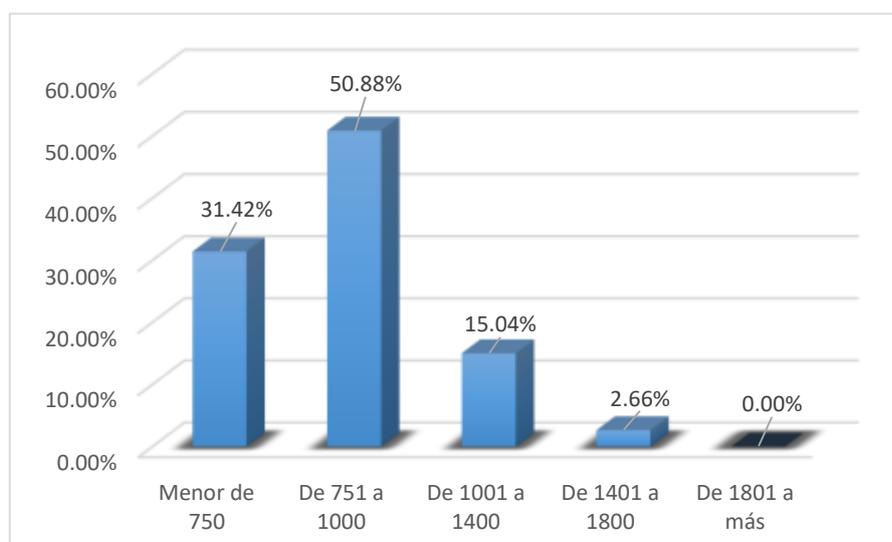


GRAFICO DE LA TABLA 04: Ingreso económico familiar de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

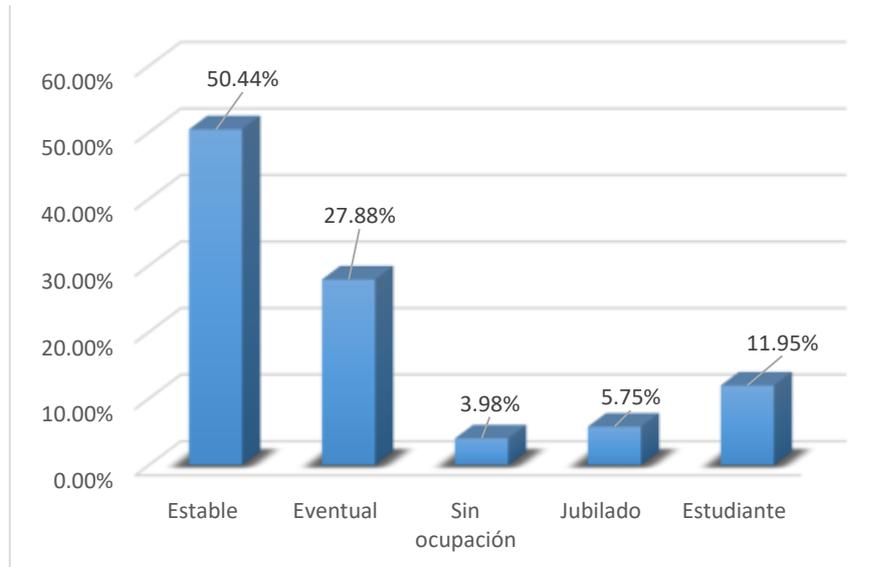


GRAFICO DE LA TABLA 05: Ocupación del jefe de familia de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

TABLA 02: Determinantes de la salud relacionados con la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

Tipo	n	%
Vivienda unifamiliar	163	72,12
Vivienda multifamiliar	43	19,03
Vecindad, quinta, choza, cabaña	2	0,88
No destinada para habitación humana	0	0
Otros	18	7,97
Total	226	100,00
Tenencia	n	%
Alquiler	32	14,16
Cuidador/ alojado	3	1,33
Plan social	1	0,44
Alquiler venta	6	2,65
Propia	184	81,42
Total	226	100,00
Material del piso	n	%
Tierra	131	57,96
Entablado	20	8,85
Loseta, vinílicos o sin vinílicos	69	30,54
Láminas asfálticas	5	2,21
Parquet	1	0,44
Total	226	100,00
Material del techo	n	%
Madera, estera	14	6,19
Adobe	8	3,54
Estera y adobe	7	3,02
Material noble ladrillo y cemento	50	22,21
Eternit	147	65,04
Total	226	100,00
Material de las paredes	n	%
Madera, estera	16	7,08
Adobe	28	12,39
Estera y adobe	29	12,83
Material noble ladrillo y cemento	153	67,70
Total	226	100,00
Personas que duermen en una habitación	n	%
4 a más miembros	23	10,18
2 a 3 miembros	136	60,17
Independiente	67	29,65

Total	226	100,00
-------	-----	--------

Continua...

Abastecimiento de agua	n	%
Acequia	2	0,88
Cisterna	7	3,02
Pozo	14	6,19
Red pública	70	31,00
Red domiciliaria	133	58,91
Total	226	100,00
Eliminación de excretas	n	%
Aire libre	10	4,42
Acequia, canal	3	1,33
Letrina	6	2,65
Baño público	8	3,55
Baño propio	193	85,40
Otros	6	2,65
Total	226	100,00
Combustible para cocinar	n	%
Gas, Electricidad	150	66,37
Leña, carbón	68	30,09
Bosta	0	0
Tuza (coronta de maíz)	3	1,33
Carca de vaca	5	2,21
Total	226	100,00
Energía eléctrica	n	%
Sin energía	11	4,88
Lámpara (no eléctrica)	9	3,98
Grupo electrógeno	2	0,88
Eléctrica temporal	61	26,99
Eléctrica permanente	141	62,39
Vela	2	0,88
Total	226	100,00
Disposición de basura	n	%
A campo abierto	11	4,88
Al río	0	0
En un pozo	15	6,63
Se entierra, quema, carro recolector	200	88,49
Total	226	100,00

Frecuencia del Recojo de Basura	n	%
Diariamente	23	10,17
Todas las semanas, pero no diariamente	42	18,58
Al menos dos veces por semana	66	29,20
Al menos una vez al mes	95	42,05
Total	226	100,00

Continua...

¿Cómo elimina su basura?	n	%
Carro recolector	184	81,42
Montículo o campo limpio	4	1,77
Contenedor específico de recogida	12	5,31
Vertido por el fregadero o desagüe	26	11,50
Otro	0	0
Total	226	100,00

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A.
 Aplicado a la persona adulta del Centro Poblado Nomara - Paíta - Piura, 2021.

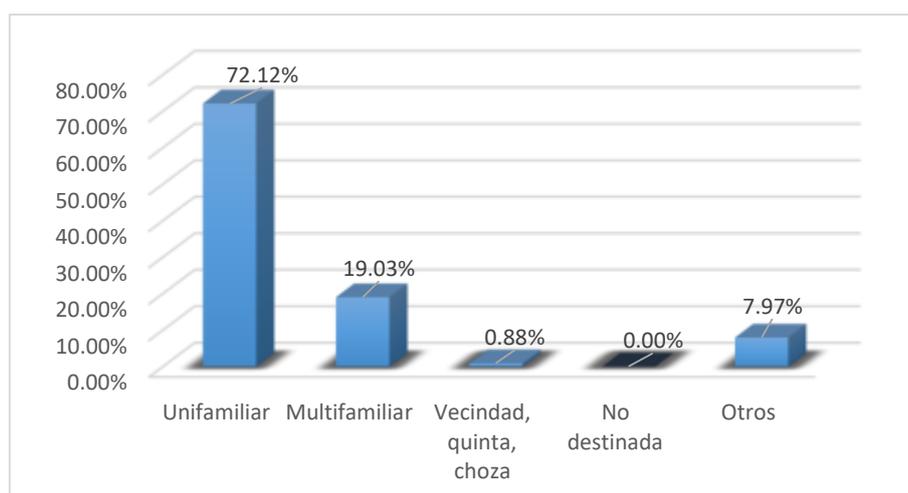


GRAFICO DE LA TABLA 06.1: Tipo de vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paíta-Piura, 2021.

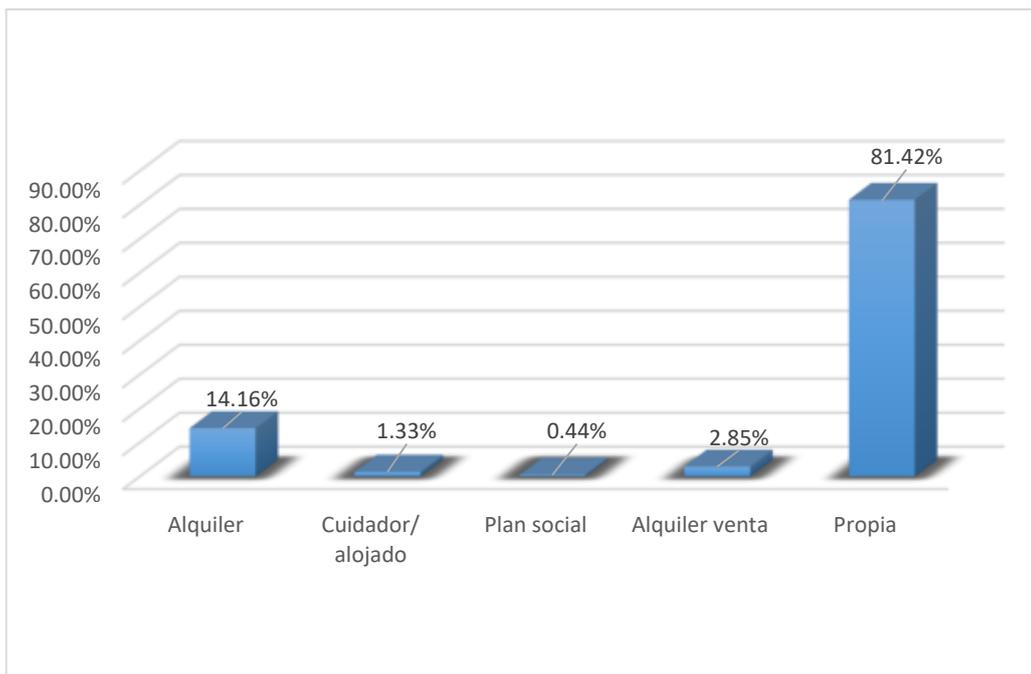


GRAFICO DE LA TABLA 06.2: Tenencia de la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

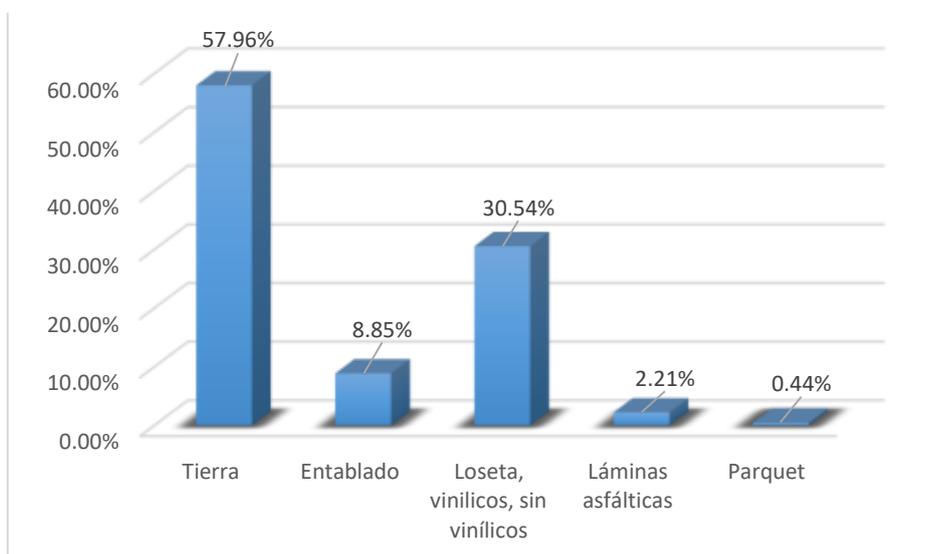


GRAFICO DE LA TABLA 06.3: Material del piso de la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

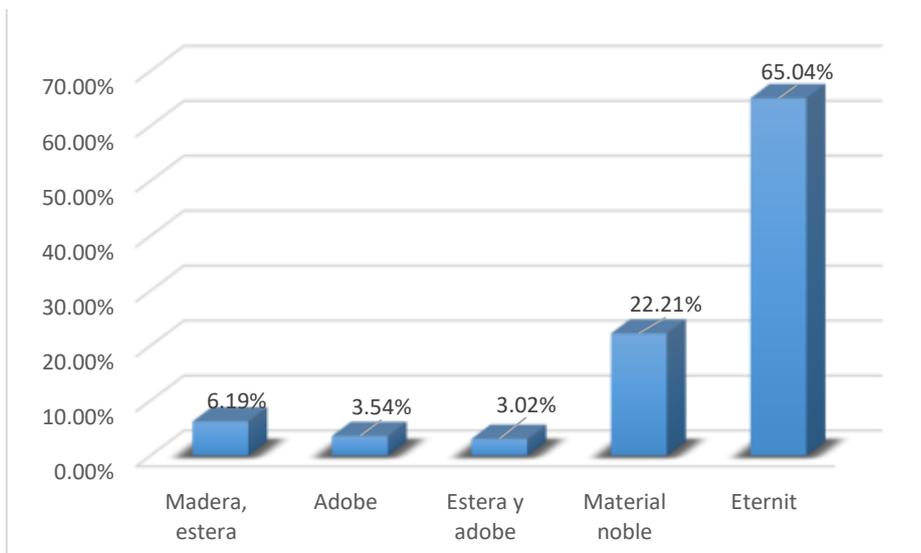


GRAFICO DE LA TABLA 6.4: Material del techo de la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021

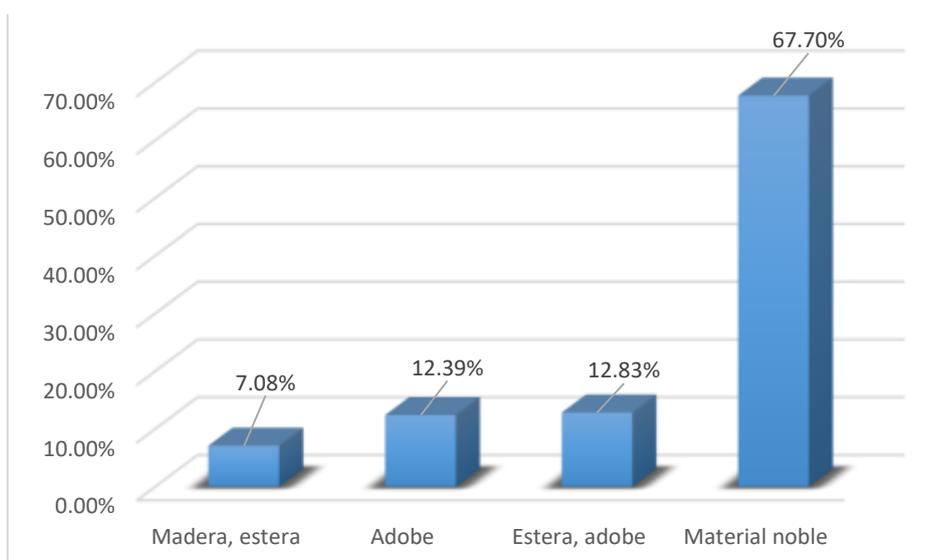


GRAFICO DE LA TABLA 6.5: Material de paredes de la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

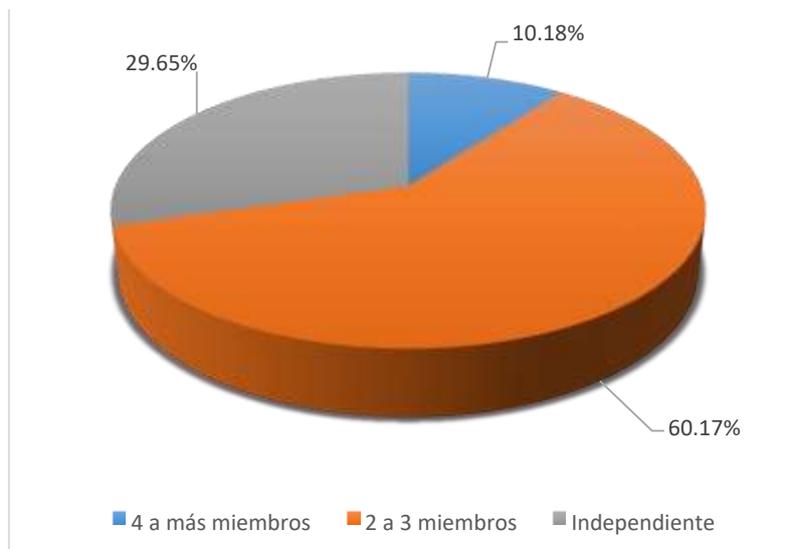


GRAFICO DE LA TABLA 6.6: Número de personas que duermen en una habitación en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

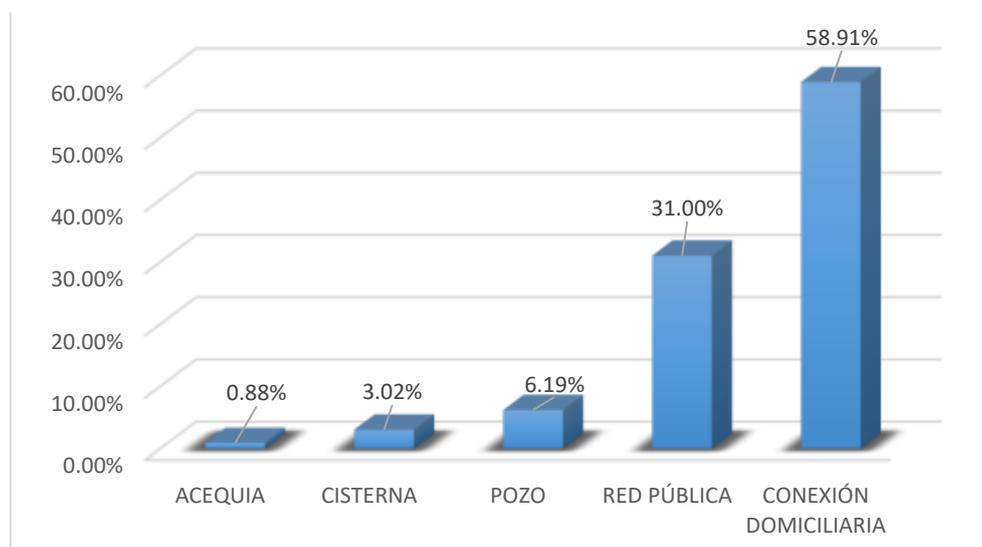


GRAFICO DE LA TABLA 7: Abastecimiento de agua en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

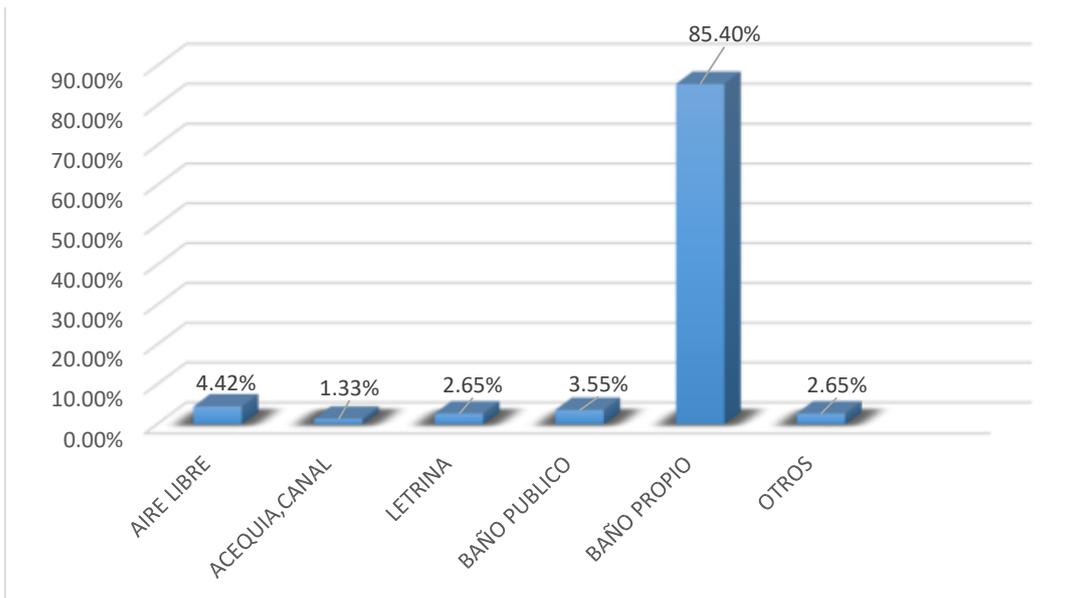


GRAFICO DE LA TABLA 8: Eliminación de excretas en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

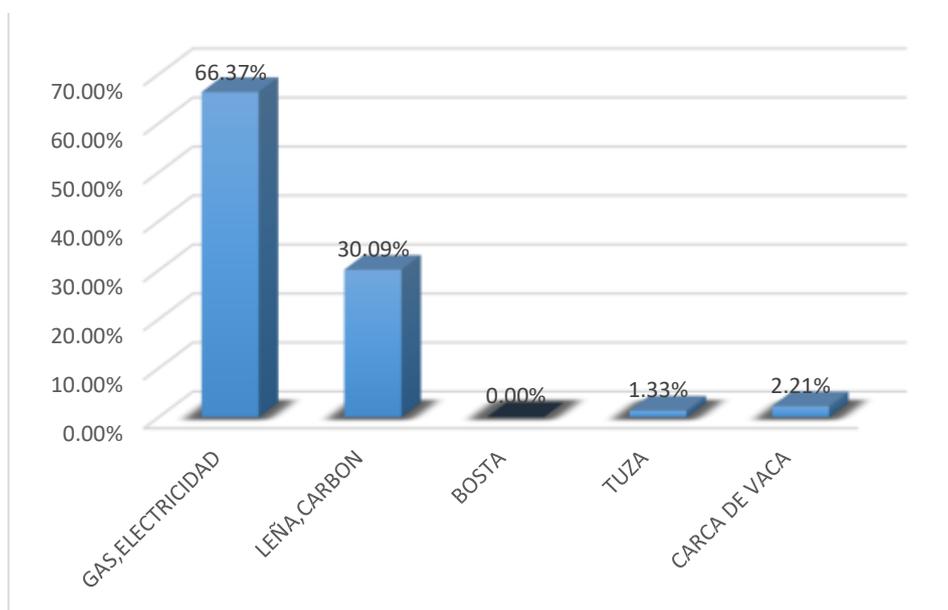


GRAFICO DE LA TABLA 9: Combustible para cocinar en la de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

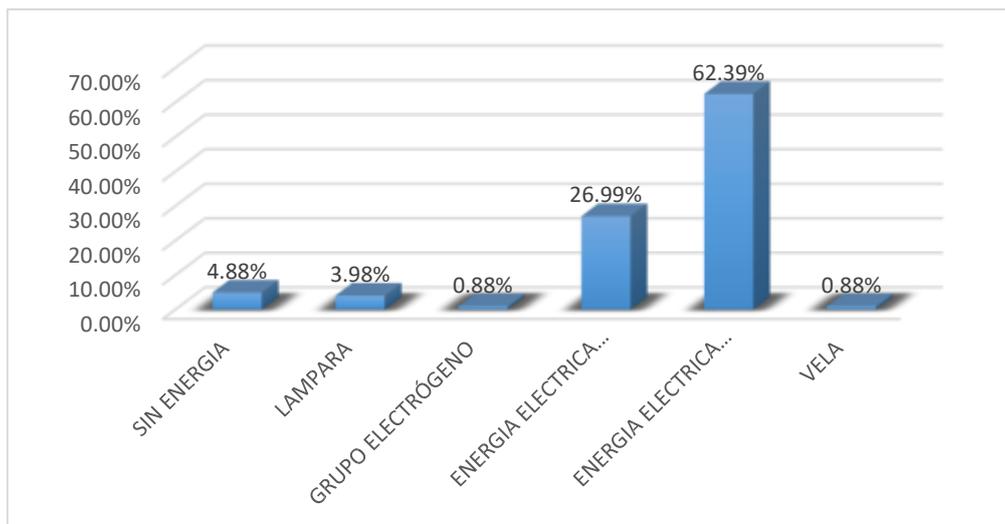


GRAFICO DE LA TABLA 10: Energía eléctrica en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

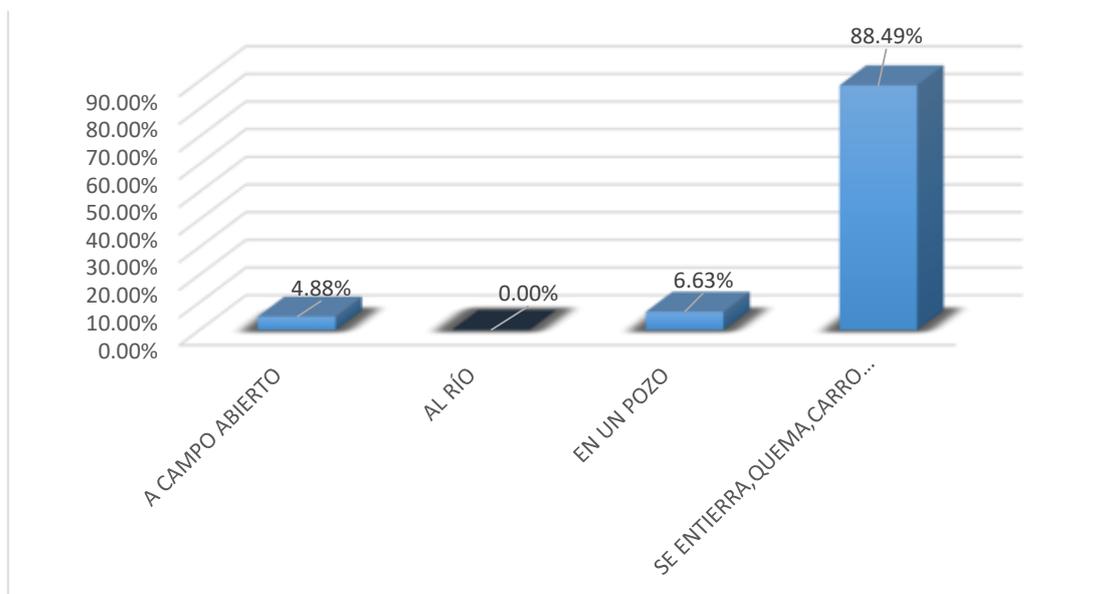


GRAFICO DE LA TABLA 11: Disposición de basura en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

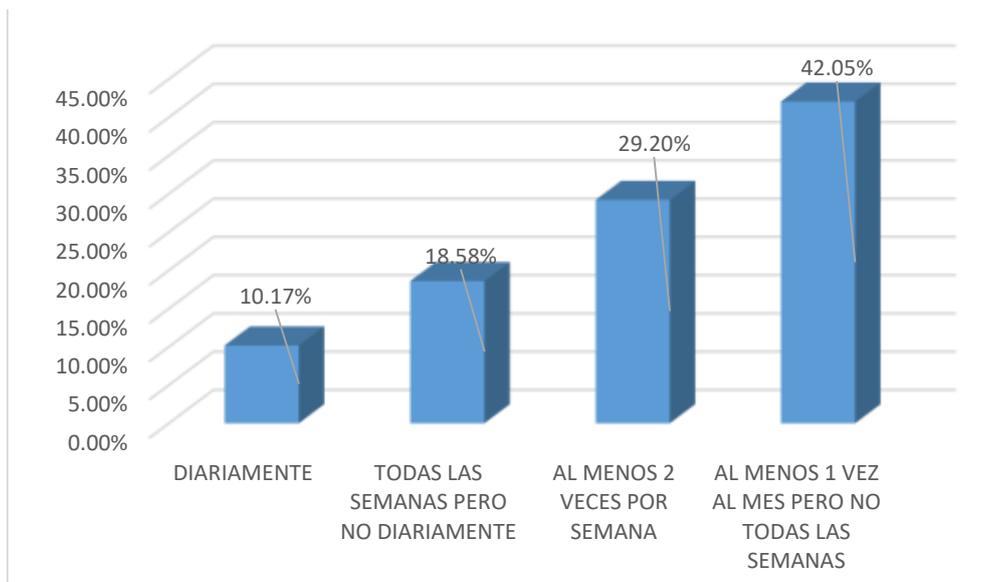


GRAFICO DE LA TABLA 12: Frecuencia de recojo de basura en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

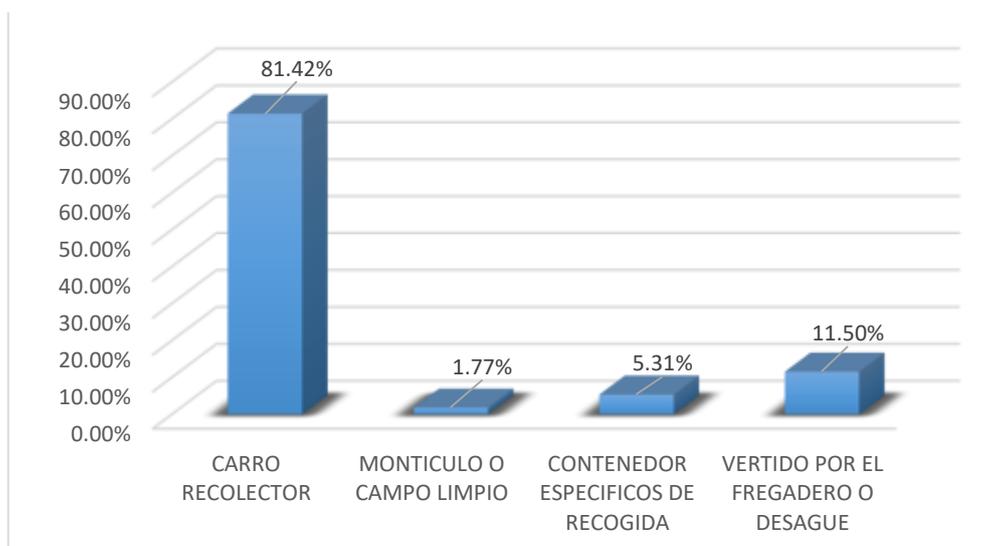


GRAFICO DE LA TABLA 13: Eliminación de basura en la vivienda de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

TABLA 03: Determinantes de los estilos de vida de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

Fuma actualmente:	n	%
Sí, diariamente	2	0,88
Sí, pero no diariamente	21	9,29
No actualmente, pero he fumado antes	80	35,39
No, ni he fumado nunca de manera habitual	123	54,44
Total	226	100,00
Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas	n	%
Diario	0	0
Dos a tres veces por semana	5	2,21
Una vez a la semana	18	7,97
Una vez al mes	21	9,29
Ocasionalmente	120	53,09
No consumo	62	27,44
Total	226	100,00
N° de horas que duerme	n	%
De 06 a 08 horas	200	88,50
De 08 a 10 horas	24	10,62
De 10 a 12 horas	2	0,88
Total	227	100,00
Frecuencia con que se baña	n	%
Diariamente	215	95,14
4 veces a la semana	10	4,42
No se baña	1	0,44
Total	226	100,00
Se realiza algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud	n	%
Sí	116	51,33
No	110	48,67
Total	226	100,00
Actividad física que realiza en su tiempo libre	n	%
Caminar	77	34,07
Deporte	33	14,60
Gimnasia	15	6,64
No realizo	101	44,69
Total	226	100,00

Continúa...

En las dos últimas semanas que actividad física realizó durante más de 20 minutos	n	%
Caminar	67	29,66
Gimnasia suave	6	2,65
Juegos con poco esfuerzo	2	0,88
Correr	14	6,19
Deporte	19	8,41
Ninguna	118	52,21
Total	226	100,00

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vélchez A.
Aplicado a la persona adulta del Centro Poblado Nomara - Paita - Piura, 2021.

Alimentación de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

Alimentos	Diario		3 o más veces a la semana		1 o 2 veces a la semana		Menos de 1 vez a la semana		Casi nunca		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
FRUTA	143	63,27	38	16,81	36	15,93	9	0,40	0	0	226	100,00
CARNE (POLLO, RES, CERDO, ETC)	136	60,18	77	34,07	13	5,75	0	0	0	0	226	100,00
HUEVOS	93	41,15	80	35,40	52	23,00	1	0,44	0	0	226	100,00
PESCADO	77	34,07	62	27,43	72	38,86	15	6,64	0	0	226	100,00
FIDEOS	140	61,95	59	26,11	22	9,73	4	1,77	1	0,44	226	100,00
PAN CEREALES	153	67,70	41	18,14	16	7,08	10	4,42	6	2,65	226	100,00
VERDURA Y HORTALIZAS	62	27,43	51	22,57	80	35,40	32	14,16	1	0,44	226	100,00
OTROS	11	4,87	16	7,08	138	61,06	60	26,55	1	0,44	226	100,00

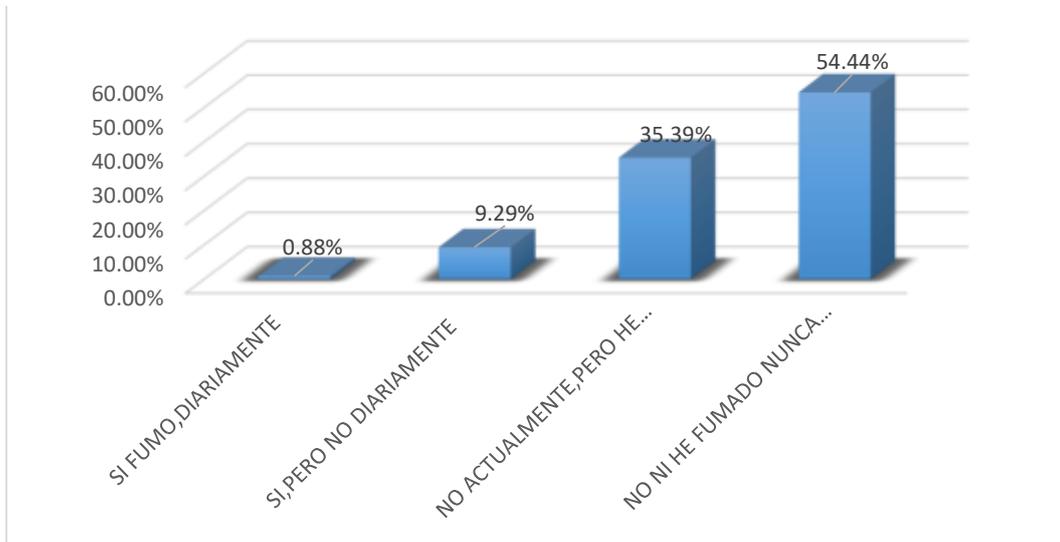


GRAFICO DE LA TABLA 14: Frecuencia con la que fuma la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

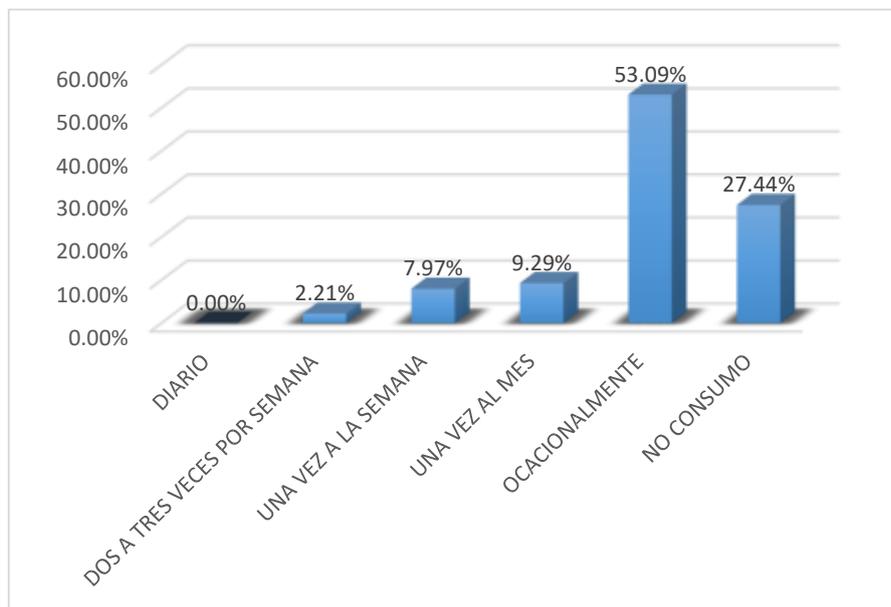


GRAFICO DE LA TABLA 15: Frecuencia con la que ingiere bebidas alcohólicas la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

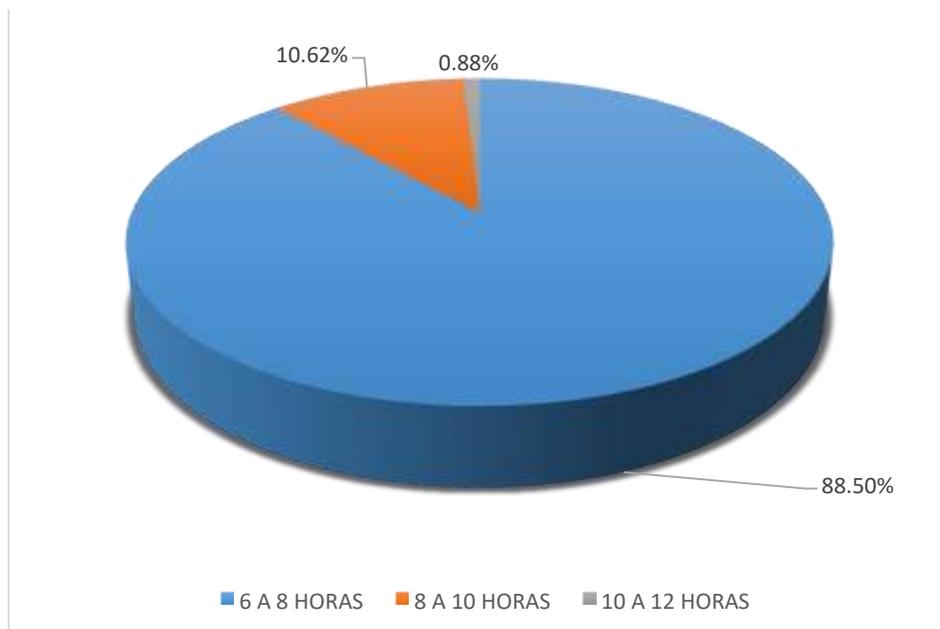


GRAFICO DE LA TABLA 16: Número de horas que duerme la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.



GRAFICO DE LA TABLA 17: Frecuencia con la que se baña la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

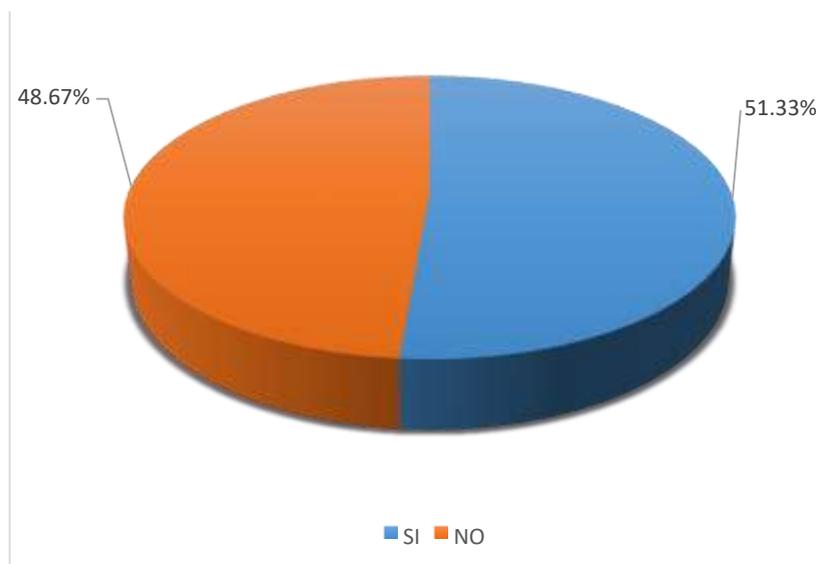


GRAFICO DE LA TABLA 18: Examen médico periódico de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

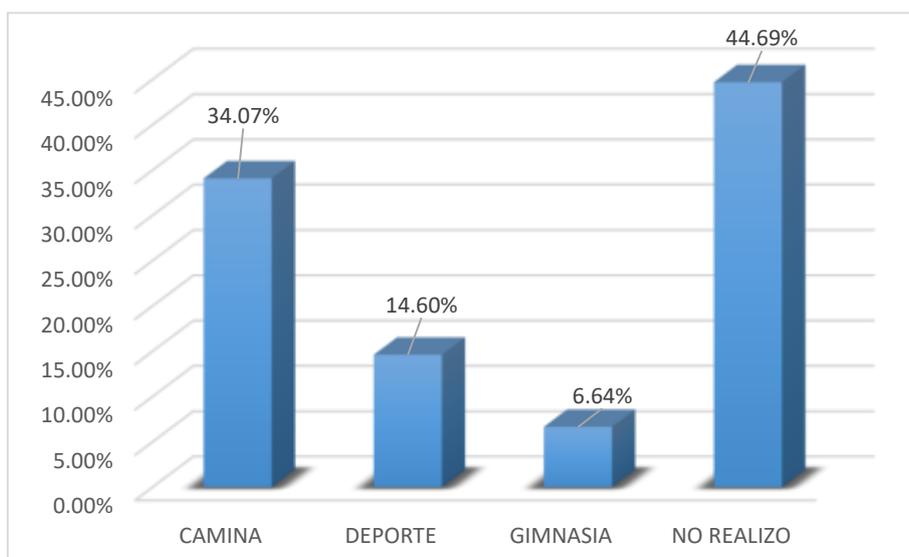


GRAFICO DE LA TABLA 19: Actividad física que realiza en su tiempo libre la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

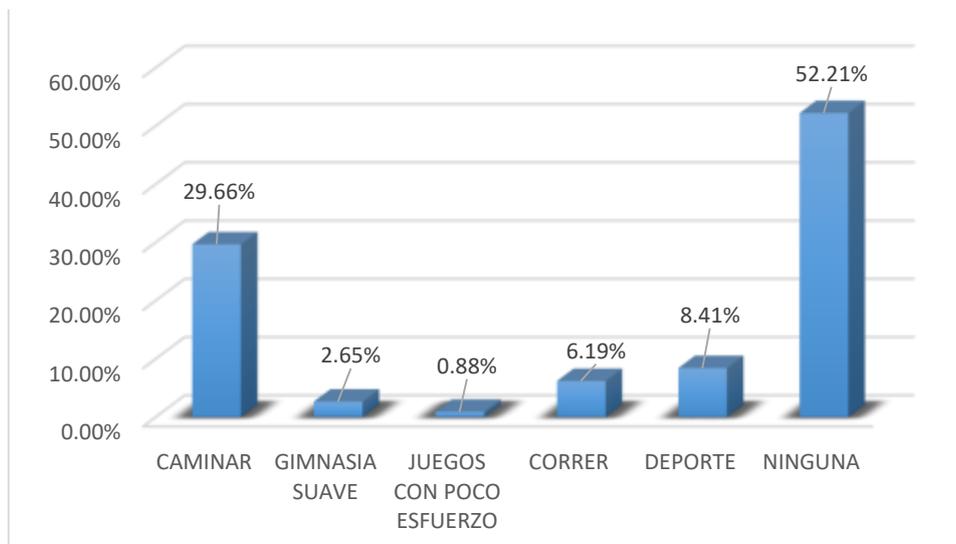


GRAFICO DE LA TABLA 20: Actividad física en las últimas dos semanas de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

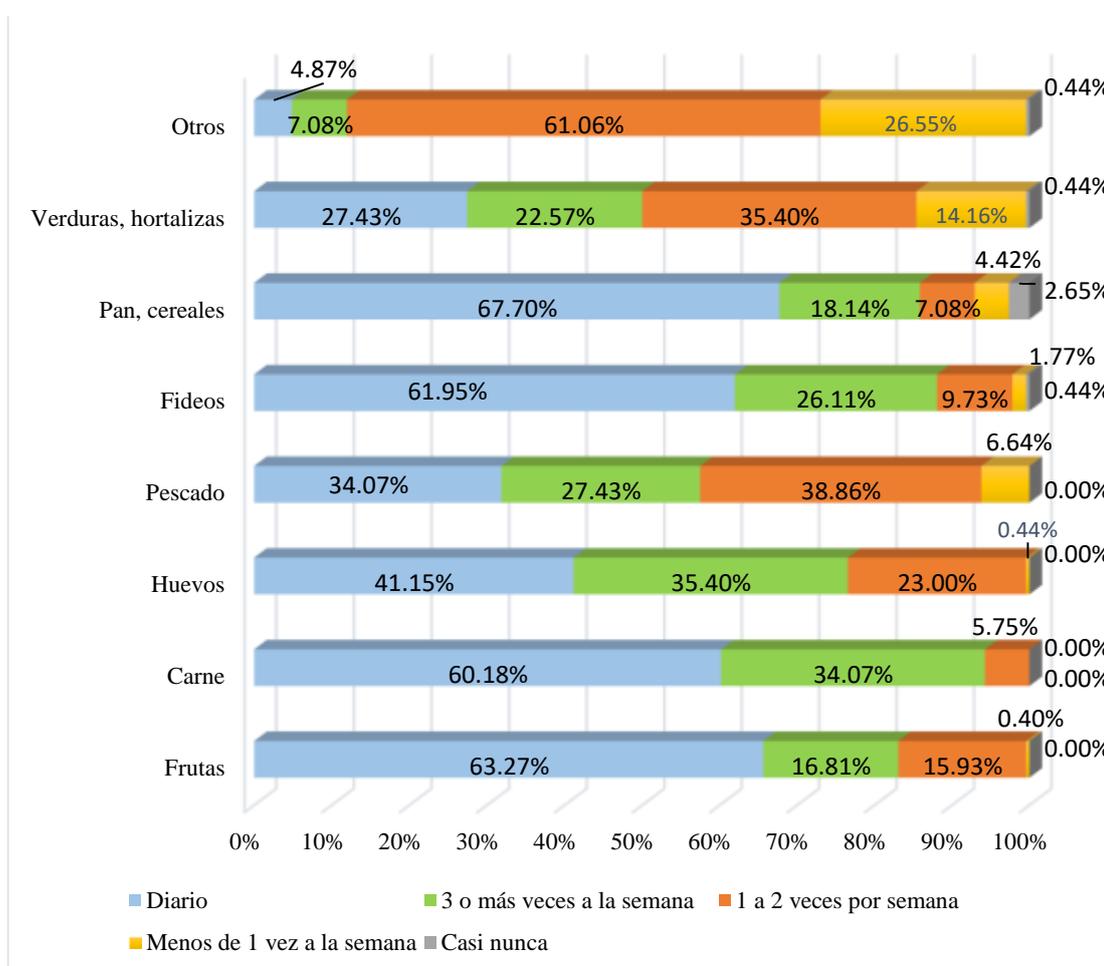


GRAFICO DE LA TABLA 21: Frecuencia con que consume alimentos la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

TABLA 04: Determinantes de apoyo comunitario de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

Institución de salud en la que se atendió en estos 12 últimos meses	n	%
Hospital	5	2,21
Centro de salud	198	87,61
Puesto de salud	9	3,98
Clínicas particulares	7	3,10
Otras	7	3,10
Total	226	100,00
Considera usted que el lugar donde lo atendieron esta	n	%
Muy cerca de su casa	24	10,62
Regular	174	76,99
Lejos	21	9,29
Muy lejos de su casa	3	1,33
No sabe	4	1,77
Total	226	100,00
Tipo de seguro	n	%
ESSALUD	34	15,04
SIS – MINSA	143	63,27
SANIDAD	3	1,33
Otros	46	20,35
Total	226	100,00
El tiempo que esperó para que lo atendieron ¿le pareció?	n	%
Muy largo	7	3,10
Largo	17	7,52
Regular	177	78,32
Corto	20	8,85
Muy corto	2	0,88
No sabe	3	1,33
Total	226	100,00
Calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue:	n	%

Muy buena	0	0
Buena	49	21,68
Regular	173	76,56
Mala	2	0,88
Muy mala	0	0
No sabe	2	0,88
Total	226	100,00

61

Continua...

Pandillaje o delincuencia cerca de su casa:	n	%
Si	21	9,29
No	205	90,71
Total	226	100,00

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Centro Poblado Nomara - Paíta - Piura, 2021.

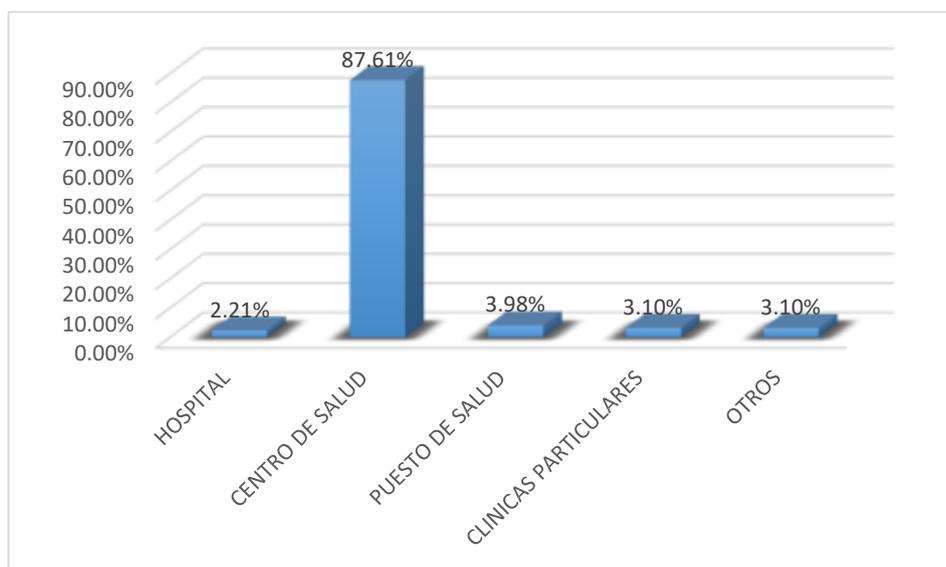


GRAFICO DE LA TABLA 22: Institución de salud en la que se atendió en los últimos 12 meses la persona adulta del Centro Poblado-NomaraPaíta-Piura, 2021.

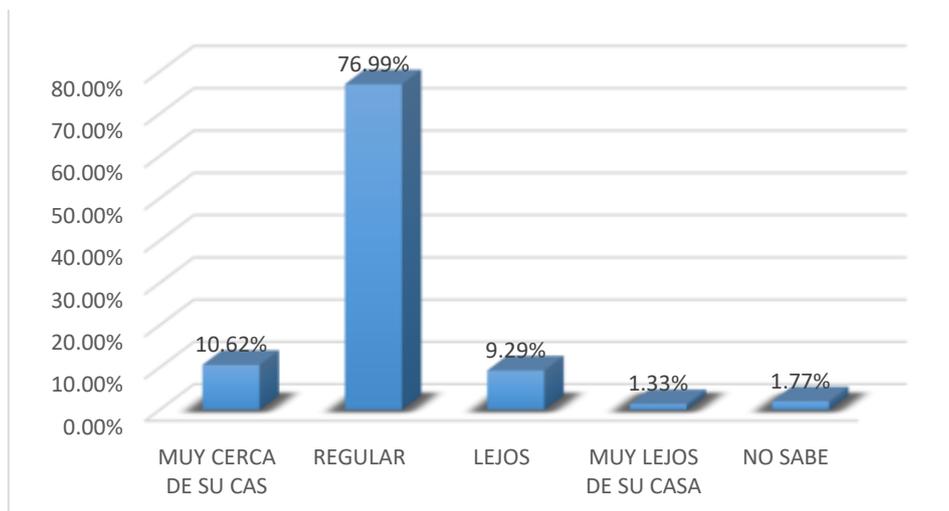


GRAFICO DE LA TABLA 23: Distancia del lugar donde se atendió la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

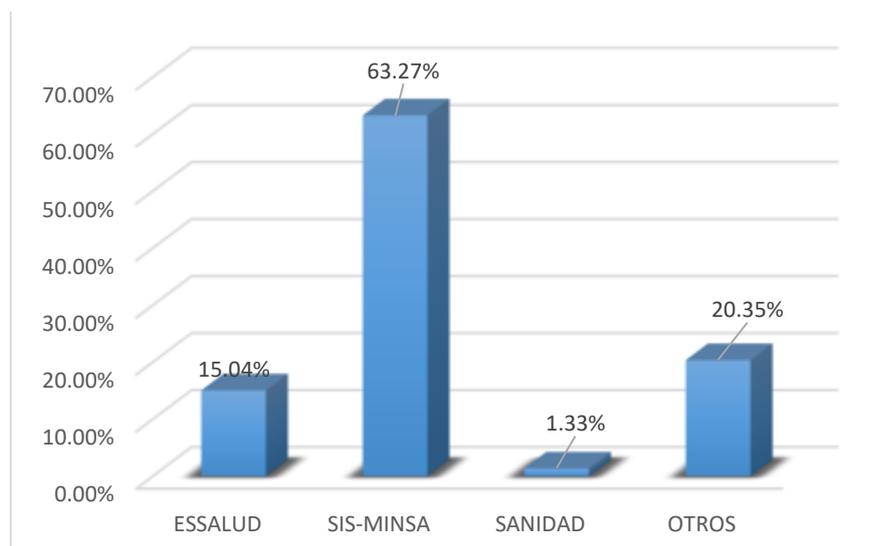


GRAFICO DE LA TABLA 24: Tipo de seguro de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

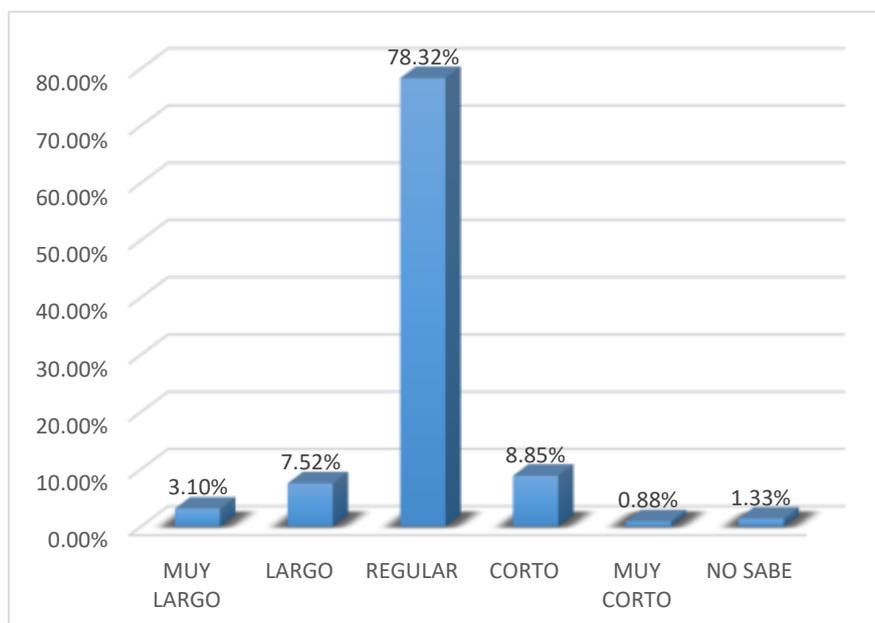


GRAFICO DE LA TABLA 25: Tiempo de esperó para atenderse la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

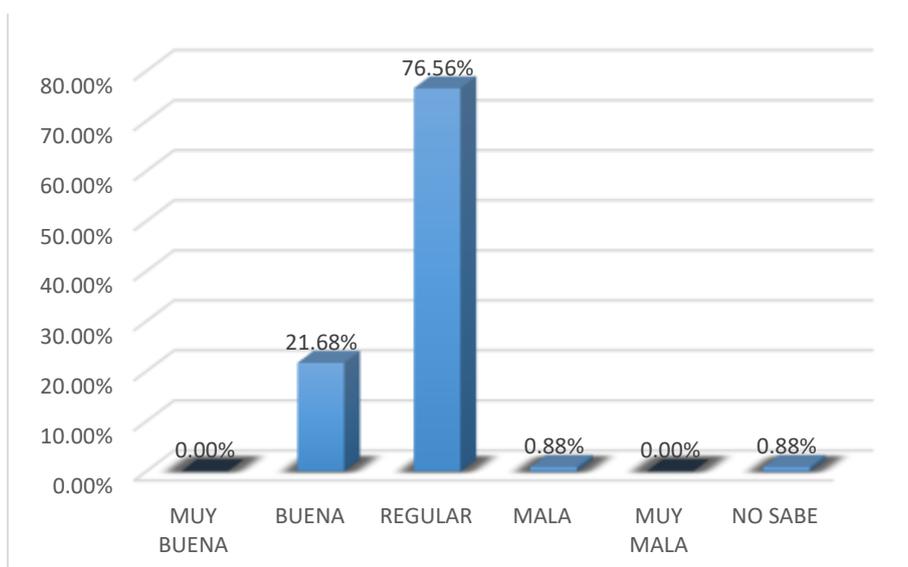


GRAFICO DE LA TABLA 26: Calidad de la atención que recibió la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

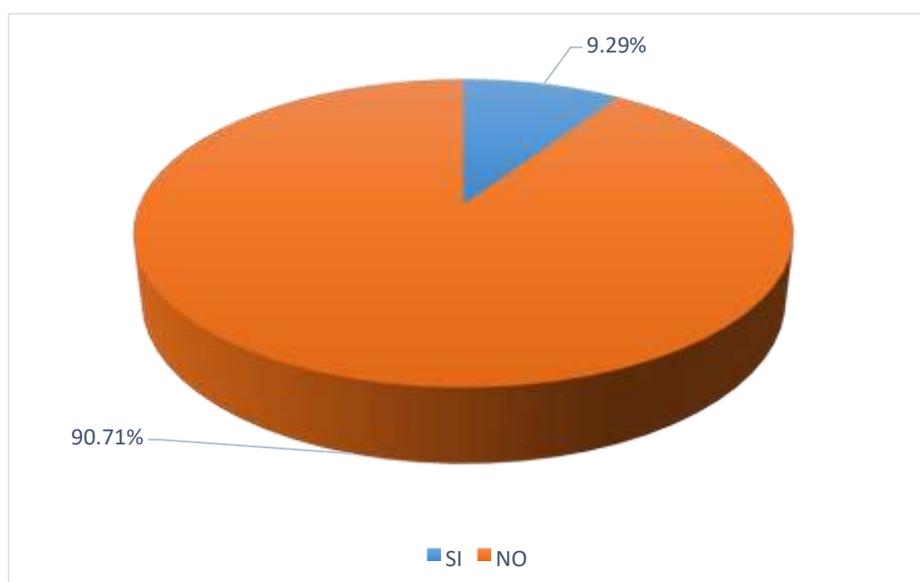


GRAFICO DE LA TABLA 27: Existencia de pandillaje o delincuencia cerca de la casa de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

TABLA 05: Determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado de la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

Recibe algún apoyo social natural:	n	%
Familiares	26	11,52
Amigos	6	2,65
Vecinos	9	3,98
Compañeros espirituales	0	0
Compañero de trabajo	10	4,42
No recibo	175	77,43
Total	226	100,00
Recibe algún apoyo organizado:	n	%
Organizaciones de ayuda al enfermo	0	0
Seguridad social	0	0
Empresa para la que trabaja	1	0,44
Instituciones de acogida	2	0
Organizaciones de voluntariado	6	2,65
No recibo	217	96,01
Total	226	100,00

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vélchez A. Aplicado a la persona adulta del Centro Poblado Nomara - Paita - Piura, 2021.

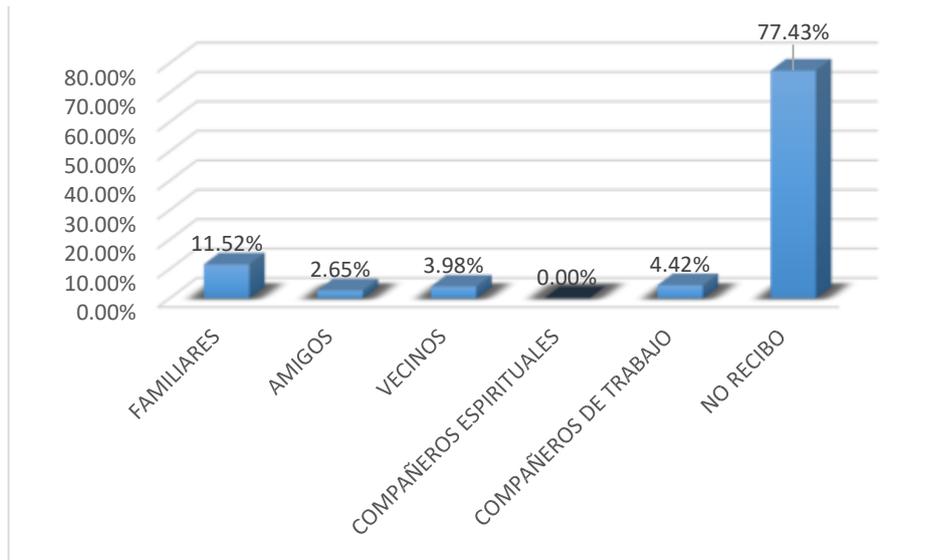


GRAFICO DE LA TABLA 28: Apoyo social natural que recibe la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

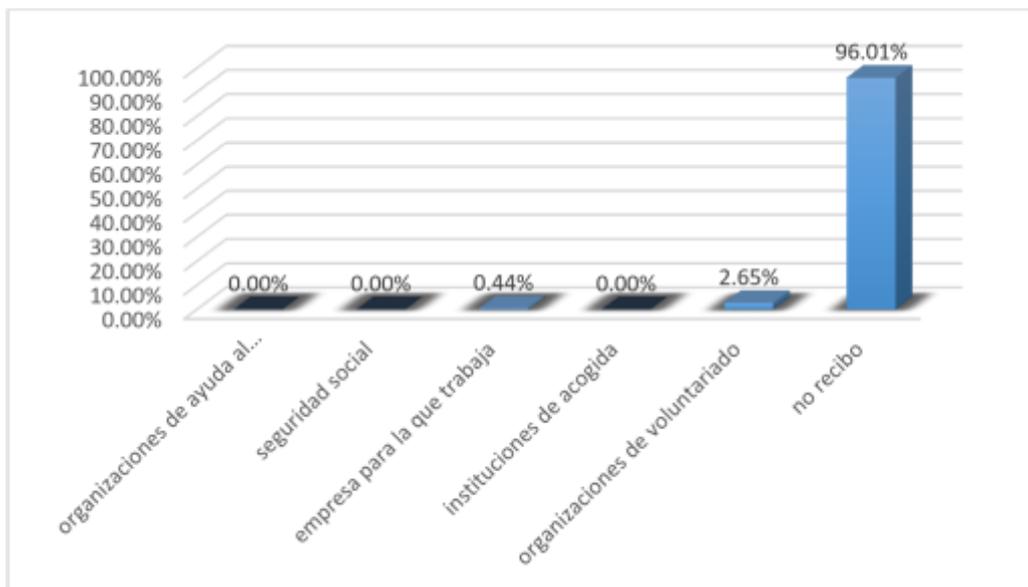


GRAFICO DE LA TABLA 29: Apoyo organizado que recibe la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

TABLA 06: Determinantes de redes sociales según la organización de quién recibe apoyo la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

Apoyo Social Organizado	SI	%	NO	%	TOTAL	%
Pensión 65	7	3,10	219	96,90	226	100,00
Comedor popular	0	0	226	100,00	226	100,00
Vaso de leche	8	3,54	218	96,46	226	100,00
Otros	211	93,36	15	6,64	226	100,00

Fuente: cuestionario sobre los determinantes de la salud en el adulto, autor: Vílchez A. Aplicado a la persona adulta del Centro Poblado Nomara - Paita - Piura, 2021.

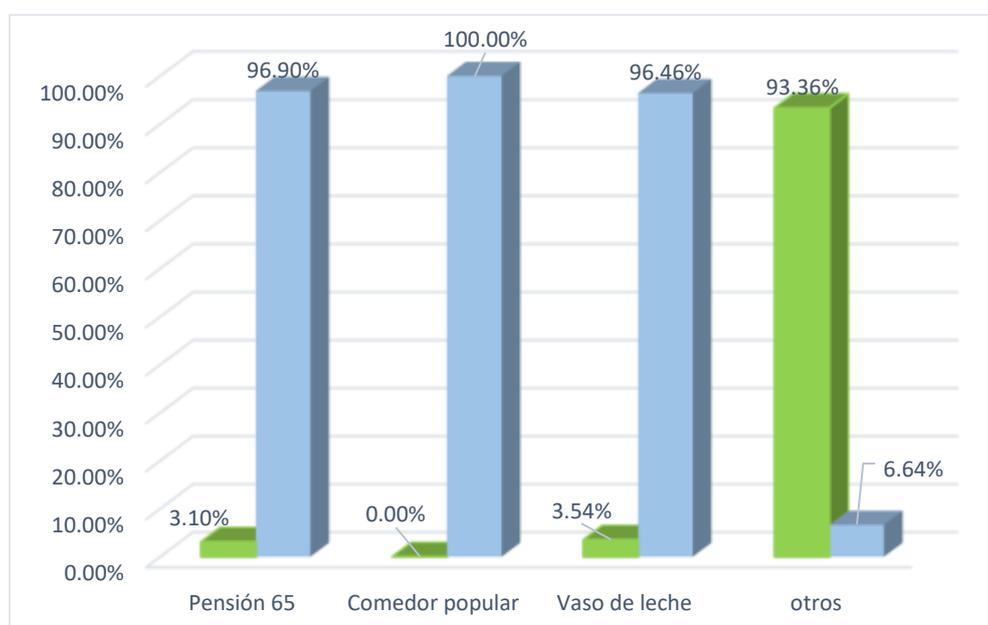


GRAFICO DE LA TABLA 30: Recibe apoyo de alguna de estas organizaciones la persona adulta del Centro Poblado-Nomara-Paita-Piura, 2021.

4.2 Análisis de resultados

En la tabla 01: sobre determinantes de la salud biosocioeconómicos del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, se observa que el 55,9% de la población son de sexo femenino, el 58,4% son adultos maduros, el 50,88% tienen grado de instrucción secundaria completa/incompleta, el 50,88% tienen ingreso económico familiar de s/. 751.00 a 1000, el 50,44% tienen ocupación eventual.

Algunos de los resultados son similares con los encontrados por Limache Y. (35), en su estudio de Determinantes de la salud en adultos del Asentamiento Humano Ampliación Ciudad Nueva– Tacna, 2017. El 62% son del sexo masculino; comprenden la edad adulto maduro 65%; el 52% tiene un grado de instrucción Secundaria Completa/Secundaria Incompleta; el 59% tiene un ingreso económico de 751 a 1000 nuevos soles; el 61% realizan trabajos eventuales.

además, se asemeja a los estudios encontrados por Cerna A. C36), en su investigación Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz. 2020, Determinante de salud biosocioeconomico de caserío de Mashuan, San Nicolás Huaraz, en su totalidad el piso es de tierra, material de paredes es de adobe, el techo es de Eternit, en tendencia es casa propia, la mayoría es vivienda familiar, su ocupación de la persona adulta es eventual, la mitad es ingreso económico 751 a 1000, edad adulto mayor 65 en adelante. Los determinantes relacionados al estilo de vida; en su totalidad de

las personas consumen panes y cereales, en su mayoría se realiza exámenes médicos periódicos, más de la mitad consumen lácteos, huevos. Determinantes relacionados a redes sociales y comunitarias en su totalidad de los adultos dice que pandillaje o delincuencia no existe, el lugar es regular la atención, el tipo de seguro es SIS MINSA, ayuda en pensión 65 y por último reciben apoyo social de vecinos.

Estos resultados difieren a los encontrados por Wong J. (37), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores del Club Adulto Mayor – Huacho, 2021. Del 100% el 68,1% fueron del sexo femenino; el 43,7% presentaron nivel de educación inicial/primaria, el 95% tiene un ingreso económico igual o menor a los 1000 soles y el 60% no tiene ocupación.

Y difieren también con el estudio de Paico A. (38), en su estudio Determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson. Hospital Essalud. Chimbote, 2020. En los determinantes biosocioeconómicos: la mayoría tiene grado de instrucción secundaria completa/incompleta, tiene un ingreso económico menor de 750 soles: En cuanto a los determinantes relacionados con la vivienda: La totalidad tiene tenencia propia, con techo propio; tiene paredes de ladrillo y cemento; la totalidad tiene abastecimiento de agua, desagüe, energía eléctrica. En los determinantes de estilo de vida: La mayoría consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, no fuma, ni ha fumado de manera habitual; no realiza actividades físicas; más de la mitad se realiza sus chequeos médicos periódicamente. En cuanto a los determinantes de las redes sociales y comunitarias. La mayoría manifiesta que no existe pandillaje cerca de sus

hogares, no reciben apoyo social organizado, tiene seguro de ESSALUD, menos de la mitad manifiesta la calidad de atención recibida fue muy buena.

Los hombres y las mujeres son diferentes desde un punto de vista biológico, a causa de factores genéticos y fisiológicos, de manera que el riesgo de ciertas enfermedades, sus manifestaciones y su gravedad pueden. Las enfermedades cardíacas son más frecuentes en hombres, el tabaquismo produce un mayor daño en el endotelio de las mujeres, la tolerancia de las mujeres al alcohol es menor, la osteoporosis es más habitual en mujeres que en hombres, las enfermedades autoinmunes son más frecuentes en mujeres que en hombres. La depresión y la ansiedad son más frecuentes en mujeres que en hombres, en parte por una menor producción de serotonina (39).

La educación favorece las posibilidades de tener una vida más sana, contribuye a la prevención y a la limitación de enfermedades, las personas con instrucción disponen de más información sobre enfermedades y pueden tomar mejores medidas de prevención. Suelen utilizar los servicios de atención médica de forma más eficaz. Las personas con instrucción, especialmente las mujeres, suelen tener niños más sanos (40).

La estabilidad económica permite adquirir bienes que son necesarios para cuidar la salud, además, permite evitar o aminorar factores de riesgo, como vivir en un barrio peligroso, ruidoso o contaminado, que pueden afectar a nuestra salud. Las personas con menos recursos están más expuestas a situaciones estresantes, como trabajos precarios, desempleo, falta de recursos para cuidar de su familia, etc. La acumulación de estas situaciones y los

sentimientos de estrés intenso o prolongado pueden dar pie a problemas de salud mental, como ansiedad o depresión, que a su vez pueden relacionarse con otros problemas de salud físicos (41).

En la investigación realizada en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, más de la mitad de adultos son de sexo femenino y adultos maduros. Al analizar la variable grado de instrucción más de la mitad tiene un grado Secundaria Incompleta /Completa y un ingreso económico mensual de 751 a 1000 soles y más de la mitad cuenta con trabajo eventual.

Los habitantes de la población en su mayoría son mujeres adultas maduras ya que estas suelen ser amas de casa, desarrollan el rol de madre mediante el cuidado de sus hijos y de los demás miembros de la familia, estas tareas muchas veces generan sobrecarga física y emocional la cual influye en su salud, generando enfermedades crónicas, estrés y depresión. Así mismo poseen un grado de instrucción que solo les permite acceder a un trabajo eventual y tener una remuneración baja, lo que conlleva a que tengan menos facilidad de obtener recursos por lo que están más expuestas a problemas de salud física y mental.

En la tabla 02: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda podemos observar que en el adulto en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021. El 72,12% de ellos cuentan con una vivienda unifamiliar, el 81,42% posee una vivienda propia, respecto al material del piso se observa que el 87,96% es tierra, además el 65,04% tiene vivienda con techo de eternit y el 67,70% poseen paredes de material noble, ladrillo y cemento, el 60,17% duermen de 2 a 3 miembros en cada habitación. Así mismo con lo que

respecta al abastecimiento de agua el 58,91% cuentan con una red domiciliaria, el 85,40% elimina las excretas en baño propio, el 66,37% cocina con gas o electricidad, el 62,39% cuenta con energía eléctrica permanente, en cuanto a la disposición de basura el 88,49% la elimina mediante el carro recolector, el 42,05% con una frecuencia de recojo de al menos una vez al mes.

Algunos de los resultados se asemejan a los encontrados por Vigo A. (42), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Los Geranios – Chimbote, 2016. Del 100,0% de los adultos maduros el 86,7% tiene vivienda unifamiliar, el 98,3% tiene casa propia, el 76,6% tiene el material del piso de tierra, el 39,1% tiene el material del techo de eternit, el 53,3% tiene el material de las paredes de madera estera, el 78,3% duermen de dos a tres miembros en una habitación, 98,4% tiene abastecimiento de agua en cisternas ,93,3% elimina sus excretas en letrina, 100,0% cocinan con gas electricidad ,el 100,0% tiene luz eléctrica permanente, el 97,5% suele eliminar su basura en carro recolector, el 84,2% afirma que este recojo es al menos 2 veces por semana.

Los resultados también se asemejan a la investigación de Giron W. (43), sobre determinantes socioeconómicos del acceso al Seguro Integral de Salud (SIS) en el distrito Veintiséis de Octubre, al año 2018, donde respecto al efecto de las características de la vivienda se concluye que si el material predominante en las paredes (MPAR) es noble, la probabilidad de acceso al Seguro es de 16.24% menor; si la vivienda cuenta con acceso a red de agua potable (AGUA), la probabilidad es de 43.91% menor; así mismo si la vivienda cuenta con acceso

a red de desagüe (DES), la probabilidad de acceso al seguro es de 16.97% menor. Las características vinculadas a la condición económica del hogar; como la condición de pobreza (CPOB), contribuye a que probabilidad de acceso al Seguro Integral de Salud sea mayor en 27.81%. Mientras si la familia pertenece a los estratos socioeconómicos (D o E), la probabilidad de acceder al seguro integral de salud es mayor en 13.94%.

Algunos de los resultados difieren a los encontrados por Chávez D. (44), en su investigación titulada Determinantes de la salud en personas adultas de la Asociación Residencial Jóvenes Unidos – Tacna, 2017. El 54,75% cuenta con vivienda multifamiliar, el 58,36% es propia, el 51,80% con material del piso entablado, el 53,11% con material del techo de eternit, el 34,43% con material de las paredes de material noble ladrillo y cemento, el número de personas que duermen en una habitación es de 2 a 3 miembros con el 59,02%. Abastecimiento de agua el 55,41% presenta conexión de cisterna, el 75,74% cuenta con letrina, el 48,52% usa gas, electricidad para cocinar, el 65,90% cuenta con energía eléctrica temporal, el 44,92% entierra, quema, o usa carro recolector, la frecuencia con que pasan recogiendo la basura por su casa es todas las semanas, pero no diariamente con el 60,66% y el 35,41% suele eliminar su basura en montículo o campo limpio.

Asimismo, los resultados difieren a la investigación de Ramírez A. (45), en su investigación determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo - Huaraz 2017. Los Determinantes de la salud relacionada con la vivienda tenemos: la mayoría tiene vivienda unifamiliar, con energía eléctrica, conexión

de agua domiciliaria, baño propio y en menos de la mitad 2 a más miembros ocupan un mismo dormitorio.

La mejora de las condiciones de la vivienda puede salvar vidas, prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida, reducir la pobreza, ayudar a mitigar el cambio climático. Un espacio percibido como seguro, íntimo y habitable proporciona grandes beneficios psicosociales. Las condiciones físicas de la vivienda también han sido relacionadas con la salud de las personas. Por ejemplo, la calidad del aire interior, las temperaturas extremas (frío o calor) y el polvo se vinculan con enfermedades respiratorias; el ruido exterior puede estar relacionado con la salud mental, así mismo es necesario que la vivienda cuente con servicios básicos de saneamiento, agua potable, energía eléctrica y adecuada eliminación de excretas (46).

En la investigación realizada en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, la mayoría de los adultos cuentan con vivienda de tipo unifamiliar de tenencia propia, el material del piso de más de la mitad es de tierra, la mayoría cuenta con techo de eternit, la mayoría poseen paredes de material noble y finalmente la mayoría de adultos duermen dos a tres miembros por habitación.

En cuanto al abastecimiento de agua más de la mitad poseen red domiciliaria, la mayoría eliminan sus excretas en baño propio y realizan la disposición de la basura a través del carro recolector, menos de la mitad afirma que este realiza el recojo al menos una vez al mes, la mayoría utilizan gas y/o electricidad como combustible para cocinar así mismo la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente.

Los habitantes del Centro poblado Nomara en su mayoría cuenta con viviendas propias, con infraestructura que les permite protegerse del exterior, aunque con habitaciones compartidas, lo cual el riesgo de contagio de enfermedades trasmisibles. Además de ello cuentan con servicios de agua potable, lo que les permite tener un mejor estado de higiene tanto personal como de sus alimentos, poseen desagüe lo que les ayuda a poder eliminar las excretas de manera adecuada. La utilización de gas como combustible para cocinar les disminuye la posibilidad de padecer enfermedades respiratorias.

En la tabla 03: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con los estilos de vida de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, podemos observar que el 54,44% de ellos refiere no fumar ni haber hecho nunca de manera habitual el 53,09% de ellos consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 88,50% afirma dormir de 6 a 8 horas diarias, el 95,14% se baña diariamente, el 51,33% sí se realiza algún examen médico periódico, así mismo el 44,69% no realiza actividad física en su tiempo libre ni en las 2 últimas semanas. Con respecto a la alimentación de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, el 63,27% consume frutas a diario, el 60,18% consume carne diariamente, el 41,15% consume huevos a diario, el 38,86% consume pescado menos de una vez a la semana, el 61,95% consume fideo diariamente, el 67,70% consume pan y cereales a diario, el 35,40% consume verdura y hortalizas una o dos veces a la semana.

Algunos de los resultados coinciden con los encontrados por Arocutipa C.

(47), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos de la Asociación Río Bravo – Tacna, 2016. El 93,3% no fuman o que nunca han fumado, en su mayoría consumen ocasionalmente bebidas alcohólicas con un 77,50% (186), el 100% duerme de 6 a 8 horas, el 77,08%, se bañan 4 veces a la semana, el 87,08 % si se realiza examen médico periódico.

Asimismo, los resultados se asemejan al estudio de Yopla R. (48), en su estudio Determinantes biosocioeconomicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _ Chimbote, 2021. Donde en los determinantes de estilos de vida: la mayoría duermen de 8 a 10 horas, no se realizan algún examen médico periódico, no fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual; consumen alimentos diariamente como pan, cereales, verduras hortalizas; menos de la mitad ocasionalmente consumen bebidas alcohólicas.

Los resultados difieren a los encontrados por Cohaila A. (49), en su investigación titulada Determinantes de la salud en las personas adultas de la Asociación Jóvenes Unidos – Tacna, 2017. Se encontró que el 37.26% no fuma actualmente, pero ha fumado antes, el 62.09% consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, el 75.16% duerme de 6 a 8 horas, el 63.07% se baña 1 vez a la semana, el 65.36% no realiza algún examen médico periódico, el 64.05% realiza actividad física en su tiempo libre: Caminar, el 64.05% en las dos últimas semanas la actividad física que realizó durante más de 20 minutos fue caminar.

Y también difieren con la investigación de Porteros L. (50), titulada determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal PlayaChimbote, 2021. En determinantes estilos de vida, la mayoría ingiere bebidas alcohólicas una vez al mes, duermen de 6 a 8 horas, se baña diariamente, no realizan ningún examen médico periódico, la mayoría consume diario fideos más de la mitad no fuma ni ha fumado nunca, caminan en tiempo libre.

La actividad física es esencial para el mantenimiento y mejora de la salud y la prevención de las enfermedades contribuye a la prolongación de la vida y a mejorar su calidad, a través de beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales, mejora el estado de ánimo y disminuye el riesgo de padecer estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoestima y proporciona bienestar psicológico. Reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, ayuda a controlar el sobrepeso, la obesidad y fomenta la sociabilidad, aumenta la autonomía y la integración social (51).

Realizarse chequeos médicos periódicos es muy importante ya que, aparte de comprobar el estado de salud, también permite detectar enfermedades que posiblemente no tengan síntomas y no sean fáciles de percibir. Antes de los 30 años se debe considerar hacerlo si existen antecedentes familiares de enfermedades crónico-degenerativas como el cáncer, hipertensión y diabetes. Si se tiene más 30 años se realiza para detectar los signos de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes tipo 2, arritmias, artritis reumatoide,

osteoporosis, demencia, mal de Parkinson, anemia, glaucoma, y hernias. A partir de los 35 o 40 años, es recomendable que los hombres se sometan a exámenes de próstata y las mujeres a una mastografía (52).

En la investigación realizada en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, más de la mitad no fuma actualmente ni lo ha hecho de manera habitual, más de la mitad consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas y casi todos se bañan diariamente, más de la mitad sí se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre, más de la mitad afirma también que no ha realizado ninguna actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos. La mayoría consume fruta a diario, la mayoría consume carne diariamente, menos de la mitad consume huevos a diario, más de la mitad consume pescado tres o más veces por semana, la mayoría consume fideos a diario, la mayoría consume pan y cereales a diario y menos de la mitad consume verdura y hortalizas una o dos veces por semana.

En cuanto a los determinantes de los estilos de vida el adulto del Centro Poblado Nomara no suele fumar ni consumir bebidas alcohólicas de manera habitual, así mismo la ubicación geográfica del mismo les condiciona a tener que caminar distancias regulares para trasladarse de un lugar a otro, el trabajo que ellos realizan es mayormente en el campo, lo que les permite estar en constante actividad física, el contar con sembríos, plantaciones y cría de animales le ayuda a poder llevar una alimentación balanceada, rica en frutas, verduras y carnes. Ellos suelen preocuparse por su estado de salud, por lo que

suelen hacerse chequeos médicos con el fin de tener una buena salud que les permita realizar sus actividades.

En la tabla 04: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con el apoyo comunitario podemos observar que en la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021. El 87,61% de ellos se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, el 76,99% considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular de su casa, el 63,27% cuenta con seguro SIS - MINSa, el 78,32% considera que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular y el 76,56% refiere que la calidad de atención que recibió fue regular. Así mismo el 90,71% afirma que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Algunos de los resultados se asemejan con los encontrados por Berrospi J. (53), en su investigación titulada Determinantes de la salud en del Caserío de Pariacaca Sector Baños – Carhuaz – Ancash, 2017. El 68,6% se atienden en el centro de salud, 90,2% afirma que este queda a una distancia regular, el 88,2% cuenta con SIS-MINSA, el 100% afirma que el tiempo de espera fue regular, el 100% afirma que la calidad de atención fue regular, finalmente el 100% refieren no haber presencia de pandillaje cerca de sus casas.

Asimismo, se asemeja con la investigación de Vera F. (54), en su estudio titulado Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Yurma-Distrito de Llumpa, Ancash 2019. la mayoría se baña 4 veces/semana, no se realiza examen médico; no fuma, consume a diario pan, cereales. Determinantes de las redes sociales y comunitarias tenemos: menos de la mitad

consideran que el lugar donde se atendieron está lejos, tiempo de espera de atención de salud fue largo, la calidad de atención es buena; más de la mitad se atendieron en un puesto de salud; la mayoría no recibe apoyo social natural, tienen seguro integral de salud (MINSA); casi todos mencionan que no existe pandillaje y delincuencia; todos no reciben apoyo social organizado.

Los resultados difieren con los encontrados por Solórzano R. (55), en su investigación titulada Determinantes de la salud en adultos mayores de La casa del adulto mayor – Santa María – Huacho, 2017. El 40% se atendió en una clínica particular en estos 12 últimos meses, el 30% se atendieron en un hospital, el 55% considera que el lugar donde se atienden este regular tiempo de su casa, el 92% cuenta con un seguro de ESSALUD, el 43% refiere que el tiempo que espera para una atención es largo, el 58% considera que la calidad de atención que recibe es buena, el 92% refiere que existe delincuencia cerca de su casa.

Y también difiere con el estudio de Loarte M. (56), en su investigación titulada determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa – Independencia – Huaraz, 2018. Determinantes de las redes sociales y comunitarias: más la mitad reciben apoyo familiar, la distancia del lugar es regular, la mayoría recibe apoyo socialorganizado, se atendió en centro de salud con SIS (MINSA), tiempo de espera y calidad regular, casi todos no reciben apoyo social organizado, no hay pandillaje.

El acceso a los servicios de salud debe ser universal, esta cobertura universal implica la conexión entre la demanda y la oferta de servicios (promoción, prevención y atención). La posibilidad que tiene cada individuo de hacer uso de los servicios cuando lo requiere es la expresión de la cobertura universal; es entonces cuando se habla de acceso efectivo. La población debe tener cobertura de forma amplia desde la promoción y prevención hasta los aspectos curativos (49).

En la investigación realizada en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, la mayoría de ellos se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses, la mayoría considera que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular de su casa, la mayoría cuenta con seguro SIS - MINSA, la mayoría considera que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, la mayoría refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y la mayoría también afirma que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa.

Los pobladores al contar en su mayoría con trabajos eventuales no tienen la posibilidad de acceder al seguro ESSALUD, por ello suelen tener seguro de SIS MINSA, lo que muchas veces no les permite una atención en un centro de mayor complejidad al momento de tratar enfermedades. El Centro de Salud donde son atendidos es precario, con infraestructura decadente y una cartera limitada de especialidades médicas.

En la tabla 05: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales según apoyo social natural y organizado podemos

observar que en la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021. El 77,43% no recibe apoyo social natural y el 96,01% tampoco recibe apoyo organizado.

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Caballero Y. (50), en su investigación titulada Determinantes de la salud de los adultos del Centro Poblado de Tuyu Bajo – Marcará – Ancash, 2017. El 73% no recibe apoyo social natural, 100% mencionan no recibir ningún apoyo social organizado. Algunos de los resultados difieren con los encontrados por Aguirre R. (51), en su investigación titulada Determinantes de la salud en mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2017. El 7,5% recibe apoyo de familiares; el 100% si recibe apoyo social de organización de ayuda al enfermo.

El apoyo social ha sido útil como concepto eje para diferentes desarrollos sobre cómo las relaciones humanas positivas y las redes sociales sirven a los seres humanos para encontrarse en estados de relativo bienestar y para superar acontecimientos estresantes con los que se enfrentan durante su vida. Es un componente fundamental para el desarrollo del bienestar individual y familiar, respondiendo a las necesidades y momentos de transición dentro del proceso de desarrollo en cada sujeto (52).

En la investigación realizada en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos refieren que no reciben apoyo organizado. Los pobladores en estudio al no recibir apoyo social natural ni organizado tienen menos capacidad para enfrentar problemas y situaciones críticas, así mismo tienen menor sentido de pertenencia a un grupo,

menor autoestima, menor interacción social y más tendencia a depresión y ansiedad.

En la tabla 06: Con respecto a los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales según la organización de quien recibe apoyo podemos observar que en el adulto en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021. El 96,90% no recibe apoyo de pensión 65, el 100% no recibe apoyo de comedor popular, el 96,46% tampoco recibe apoyo de vaso de leche.

Los resultados se asemejan con los encontrados por Mendoza M. (53), en su investigación titulada Determinantes de la salud en los adultos de la Asociación Cecoavi, Centro Poblado Leguía - Tacna, 2017. El 95% no recibe pensión 65; el 90% no participó en comedores populares; el 91% no recibió apoyo de vaso de leche. Los resultados difieren con los encontrados por Arévalo J. (54), en su investigación titulada Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector 7 – Veintiséis de Octubre – Piura, 2017. Se observa que el 6,6% recibe apoyo de pensión 65, el 5,3% recibe apoyo de comedores populares, el 20,9% recibe apoyo del vaso de leche y el 67,2% recibe apoyo de otras ONG de ayuda.

En la investigación realizada en el Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, casi todos no reciben apoyo de instituciones como pensión 65, vaso de leche ni de comedor popular. El adulto del Centro Poblado Nomara no cuenta con apoyo de instituciones y programas sociales debido mayormente a la falta de coordinación entre sus autoridades, que no poseen la capacidad ni empoderamiento para instalar los mismos en la comunidad.

Según los datos recolectados podemos encontrar varios factores de riesgo que perjudican a la población. La investigación tiene como el 55,9% son de sexo femenino, el 50,88% tiene grado de instrucción secundaria, el 50,44% con ocupación eventual, el 44,69% no realiza actividad física y el 63,27% cuenta con seguro SIS – MINSA, 77,43% no recibe apoyo social natural. Concluyéndose que más de la mitad son de sexo femenino y cuenta con trabajo eventual, la mayoría con vivienda de tipo unifamiliar de tenencia propia, más de la mitad no fuma, menos de la mitad no realizan actividad física y la mayoría no recibe apoyo social natural ni organizado. Es por ello que considero que debido al nivel de educación y económico la promoción en salud es principal para prevenir enfermedades y ello es una meta para todos como sociedad y como profesionales de la salud.

V. CONCLUSIONES

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

Con respecto a los determinantes de la Salud de la persona adulta del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura, 2021, podemos concluir lo siguiente:

En los determinantes biosocioeconómicos, más de la mitad de adultos son de sexo femenino y adultos maduros, más de la mitad tiene un grado Secundaria incompleta /completa y un ingreso económico mensual de 751 a 1000 soles y más de la mitad cuenta con trabajo eventual.

Por ello es necesario impulsar a la Municipalidad distrital de La Huaca la implementación de centros educativos secundarios para adultos e Institutos de educación superior previa coordinación con el Ministerio de Educación, para que así estos tengan más probabilidad de acceder a una carrera profesional y por ende más oportunidad laboral estable.

En lo que respecta a los determinantes de la salud relacionados con la vivienda la mayoría de los adultos cuentan con vivienda de tipo unifamiliar de tenencia propia, el material del piso de más de la mitad es de tierra, la mayoría cuenta con techo de eternit, la mayoría poseen paredes de material noble y finalmente la mayoría de adultos duermen dos a tres miembros por habitación.

Se debe impulsar a la Municipalidad distrital correspondiente coordinar con el Ministerio de vivienda la implementación del Programa techo propio, con el fin de que los pobladores del caserío Nomara accedan al mismo y logren una mejora en la infraestructura de las viviendas, mejorando así el hacinamiento de las familias.

En cuanto al abastecimiento de agua más de la mitad poseen red domiciliaria, la mayoría eliminan sus excretas en baño propio y realizan la disposición de la basura a través del carro recolector, menos de la mitad afirma que este realiza

el recojo al menos una vez al mes, la mayoría utilizan gas y/o electricidad como combustible para cocinar así mismo la mayoría cuenta con energía eléctrica permanente. Se considera pertinente coordinar con la Municipalidad el recojo de basura de manera más continua para así evitar exposición de residuos a la intemperie los cuales a presencia de vectores y aumentan el riesgo de infecciones.

En los determinantes de estilos de vida más de la mitad no fuma actualmente ni lo ha hecho de manera habitual, consume bebidas alcohólicas ocasionalmente, la mayoría duermen de 6 a 8 horas y casi todos se bañan diariamente, más de la mitad sí se realiza algún examen médico periódico en un establecimiento de salud, menos de la mitad no realizan actividad física en su tiempo libre, más de la mitad afirma también que no ha realizado ninguna actividad física en las dos últimas semanas durante más de 20 minutos.

Por tal motivo es necesario coordinar con el Centro de Salud la implementación de un programa de actividades físicas y recreativas para los pobladores principalmente para la población adulta con el fin de disminuir el sedentarismo y los problemas de salud que este trae consigo.

En los determinantes de redes sociales según apoyo social natural y organizado la mayoría de ellos se atendió en un centro de salud en los últimos 12 meses y consideran que el lugar donde lo atendieron se encuentra a una distancia regular de su casa, la mayoría cuenta con seguro SIS - MINSA, considera que el tiempo de espera para que lo atendieran fue regular, refiere que la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue regular y la mayoría también

afirma que no existe pandillaje o delincuencia cerca de su casa. En los determinantes de la salud relacionados con las redes sociales según apoyo social natural y organizado la mayoría no recibe apoyo social natural, casi todos refieren que no reciben apoyo organizado.

Finalmente, en cuanto a los determinantes de redes sociales según la organización de quien recibe apoyo concluimos que casi todos no reciben apoyo de instituciones como pensión 65, vaso de leche ni de comedor popular. Por lo anteriormente mencionado se recomienda coordinar con las autoridades pertinentes el acceso al programa pensión 65, pues actualmente el caserío Nomara cuenta con la población objetivo para dicho programa, así mismo es necesario la implementación de programas de vaso de leche y comedor popular con la finalidad de beneficiar a los más necesitados.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

De acuerdo a las conclusiones derivadas en el presente estudio es necesario realizar lo siguiente:

Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación e implementar estrategias y promover actividades preventivas promocionales en cuanto a la alimentación saludable y difundir los resultados de la presente investigación del Centro Poblado Namora Paita, Que se ponga más énfasis en la recolección de la basura, que la municipalidad junto a la autoridad competente se preocupe más por el recojo de ello ya que el acumulo trae la proliferación de vectores y contaminación ambiental.

Que se implemente en las Municipalidades programas de becas para que los estudiantes se incentiven y puedan competir ya que todos no tiene una solvencia económica estable. Que en las autoridades competentes gestionen en los diferentes puntos de aglomeración cámaras de vigilancia para erradicar la delincuencia en el centro poblado Namora-Paita. Que se realicen sesiones educativas por parte del establecimiento de salud sobre la alimentación balanceada y las frutas a consumir, el lavado de manos.

Asimismo, que las autoridades gestionen programas donde le enseñen a la población algunas actividades donde puedan emprender y generar empleo, ya que mas de la mitad de la población adulta es sexo femenino y por la situación económica se exponen a aceptar cualquier trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rozo S. Problemas de salud y sus determinantes. Universidad de Santander. Bogotá: Colombia, 2016 [citado 23 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://service.udes.edu.co/semanadivulgacion/primerasemana/memorias/poneencias/P13.pdf>
2. Acevedo G, Martínez D, Utz L. La salud y sus determinantes. La salud pública y la medicina preventiva. Manual de medicina preventiva y social I. Madrid; 2017 [citado 23 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad1-Determinantes-de-la-Salud-V-2017.pdf>

3. Alfaro N. Los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública social. Salud Jalisco. México; 2017 [citado 23 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2017/sj141j.pdf>

4. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. 1era ed. Esan. Lima: Perú; 2021 [citado 23 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2021/09/29/DeterminantesSocialesaludCompleto.pdf>

5. De la Torre M, Oyola A. Los determinantes sociales de la salud: una propuesta de variables y marcadores/indicadores para su medición. Revista Peruana de Epidemiología. 18 (1) 1 – 6. Lima; 2017 [citado 23 de abril de 2020].

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677002.pdf>

6. René E. Evaluación de los Determinantes Sociales de la Salud en la Comunidad Tanguarín, Ibarra – Ecuador, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Técnica del Norte. Ibarra; 2018. [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8075>

7. Klarian J. Determinantes sociales de salud y calidad de vida en una localidad con deterioro ambiental, Chañaral, región de Atacama - Chile, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Doctor en Metodología de la investigación

Biomédica y salud pública]. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2021 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:

https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2021/hdl_10803_461195/jmkv1de1.pdf

8. Villegas B. Determinantes sociales de la salud en la población adulta mayor del barrio San Nicolas de Coro - Venezuela 2017 [Tesis para optar el título profesional]. [citado 26 de febrero de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Elena%20Pusma/Downloads/DialnetDeterminantesSocialesDeLaSaludEnLaPoblacionAdultaM-7467982.pdf>
9. Moreno B. Determinantes de la salud en adultos Asentamiento humano Jehová Jireth San Luis- Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049259>
10. Arteaga A. Determinantes de la salud en comerciantes adultos maduros, mercado cesar vallejo- Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2018 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000048388>
11. Vílchez A. Determinantes de la salud en adultos de la ciudad de Chimbote. 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019 [citado

26 de febrero de 2022]. Disponible en:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/7637.act>

12. Sipan A.. Determinantes de la salud en adultos mayores de la asociación el paraíso _ Huacho, 2021(Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2021 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049748>

13. Girón C. Determinantes de la salud en la persona adulta en la asociación agropecuaria la quebrada del gallo Castilla – Piura, 2016(Tesis para optar el título de licenciado de enfermería). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2018 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049037>

14. Saldarriaga A. Determinantes de la salud en la persona adulta del asentamiento humano Jesús de Nazaret– veintiséis de octubre- Piura, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2018 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049035>

15. Toledo, E.. Determinantes de la salud de la persona adulta del asentamiento humano nueva esperanza sector 1 – veintiséis de octubre - Piura, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. Universidad Católica Los

Ángeles de Chimbote. Piura; 2019 [citado 26 de abril de 2020]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049032>

16. Monteiro L, Pellegrini A, Solar O, Rígoli F, Malagón Lúgia, Castell-Florit P, et al. Determinantes sociales de salud, cobertura universal de salud y desarrollo sostenible: estudios de caso en países latinoamericanos. MEDICC [Revista en línea]. Dic 2017 [citado 26 de abril de 2020]; 17 (1): 53 – 61. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4375/437542099012.pdf>

17. Mujica O. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. Rev. Panam. Salud Pública [Revista en línea]. Nov 2017 [citado 25 de abril de 2020]; 38 (6): 433 – 441. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2017.v38n6/433-441/>

18. Espelt E, Contiente X, Domingo A, Domínguez M, Fernández T, Monge S, et al. La vigilancia de los determinantes sociales de la salud. Gaceta Sanitaria [Revista en línea]. Nov 2016 [citado 26 de abril de 2020]; 30 (1): 38 – 44.

Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116301017#bib02>

30

19. Lage C, Álvarez A, Maldonado G, Bonet M. Los determinantes sociales de la salud Actualización. Info Hem [Revista en línea]. Enero - Marzo 2017 [citado

26 de abril de 2020]; 13 (1): 57 – 75. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Adolfo_Perez7/publication/305816699_Los_Determinantes_Sociales_de_la_Salud_Actualizacion/links/57a3451208aef3c1a7b49c96/Los-Determinantes-Sociales-de-la-Salud-Actualizacion.pdf

20. Galli A, Pagés M, Swieszkowski. Factores determinantes de la salud. Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires; 2021 [citado 24 de abril de 2020].

Disponible en: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantesde-la-salud.pdf>

21. Cárdenas E, Juárez C, Moscoso R, Vivas J. Determinantes sociales en salud. 1era ed. Esan. Lima: Perú; 2021 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.esan.edu.pe/publicaciones/2021/09/29/DeterminantesSocialessaludCompleto.pdf>

22. Hernández L, Ocampo J, Calderón C. El modelo de la OMS como orientador en la salud pública a partir de los determinantes sociales. Rev. Salud pública [Revista en línea]. Mayo - Junio 2021 [citado 26 de abril de 2020]; 19 (3).

Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/rsap/2021.v19n3/393-395/>

23. Colmenares C, Eslava J. Salud de la población desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud. Rev. Salud bosque [Revista en línea]. Abril 2016 [citado 26 de abril de 2020]; 3 (1): 75 – 80. Disponible en:

<https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/52/38>

24. Domínguez J. Manual de metodología de investigación científica. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2017 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en:
https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MIMI.pdf
23. López R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría género y el sistema sexo/ género según Karol Wojtyła. Rev Filos open insight [Revista en línea]. Dic 2016 [citado 25 de abril de 2020]; 7 (12). Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139
24. Navas Z. Definición y rango etario para primera infancia en El Salvador. Consejo directivo del CONNA. El Salvador; 2018 [citado 24 de abril de 2020]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/1446/file/Definici%C3%B3n%20y%20rango%20etareo%20para%20primera%20infancia%20en%20El%20Salvador.pdf>
25. Sempertegui G, Ticlla R. GGrado de instrucción de los padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de salud El naranjo _ Chalamarca, 2018 [Tesis para optar el grado académico de

maestra en gestión de los servicios de salud]. Universidad César Vallejo.

Perú;

2018 [citado 28 de abril de 2020]. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/sempertegui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26 Pelico J. ingresos concepto definición. España; 2019 [Citado el 27 de octubre del 2019]. Disponible en:

<http://conceptodefinicion.de/ingreso/>

27 Romero M. Significado del trabajo desde la psicología del trabajo. Una revisión histórica, psicológica y social. Rev psicología desde el Caribe [Revista en línea]. Mayo 2018 [citado 25 de abril de 2020]; 34 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v34n2/2011-7485-psdc-34-02-00120.pdf>

28 Meza S. La social en el Perú. Evaluación de las políticas y programas sobre vivienda de interés social. Escuela técnica superior de arquitectura. España; 2016 [Citado el 29 de abril de 2020]. Disponible en:

https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2117/87782/MEZA_TESIS_M_ASTER.pdf

29 Dehesa G. Modos y estilos de vida. Promoción de la salud. Universidad de Cataluña. España; 2017 [Citado el 29 de abril de 2020]. Disponible en:

http://www.uvsfajardo.sld.cu/sites/uvsfajardo.sld.cu/files/modo_y_estilo_de_vida_promocion_de_salud_gdehesa.pdf

- 30 Castillo D. Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento académico escolar. [Tesis para optar el grado académico de maestro en nutrición y alimentación humana]. Universidad de Murcia. España; 2018 [citado 28 de abril de 2020]. Disponible en:

https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/146127/tfm_2016-17_MNAH_dmc378_717.pdf?sequence=1

- 31 Perrin P. Los servicios de salud en el nivel primario. Comité internacional de la cruz roja. Ginebra; 2016 [citado 28 de abril de 2020]. Disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/desastres/los_servicios_de_salud_y_el_nivel_primario.pdf

- 32 Fernández R. El estudio del apoyo social y la calidad de vida desde las redes personales: el caso del dolor crónico. [Tesis para optar el grado académico de doctor en antropología social y cultural]. Universidad Autónoma de Barcelona. España; 2017 [citado 01 de mayo de 2020]. Disponible en:

https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2016/hdl_10803_377765/rfp1de1.pdf

32. López N, Sandoval I. Métodos y técnicas de investigación cuantitativa y cualitativa. Universidad de Guadalajara. México; 2017 [citado 24 de abril de

2020]. Disponible en:

<http://148.202.167.116:8080/jspui/bitstream/123456789/176/3/M%c3%a9todos%20y%20t%c3%a9cnicas%20de%20investigaci%c3%b3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>

33. Díaz A. Validez y confiabilidad del instrumento. [Enciclopedia virtual Eumed.net]. España [Citado 9 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>.

34. Uladech. Código de ética para la investigación. Comité Institucional de Ética en investigación. Chimbote: Perú; 2019 [citado 27 de abril de 2020].

Disponible en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

35. Limache Y. Determinantes de la salud en adultos del asentamiento humano Ampliación Ciudad Nueva _ Tacna, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; 2018 [citado 28 de abril de 2020]. Disponible en:

Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049731>

36. Cerna A. Determinantes de salud de los adultos del caserío de Mashuan – San Nicolás – Huaraz. 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; [citado

27 de febrero de 2022]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_e6e4ebab18fd83d4a2285cc6d9aedbe0/Details

37. Wong J. Determinantes de la salud en adultos mayores del “Club Adulto Mayor” _ Huacho, 2021 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2021 [citado 28 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049749>

38. Paico A. Determinantes de la salud en adultos mayores con Parkinson. Hospital Essalud. Chimbote, 2020 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2021 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_db2a4b98232030d708187cb89aa99207

39. Cañadas D. La salud entre hombres y mujeres. Canal salud. Mayo 2021 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.salud.mapfre.es/enfermedades/reportajes-enfermedades/la-saludentre-hombres-y-mujeres/>

40. Sicilia M. Influencias de la educación en la salud. Salud escolar. Universidad de Málaga. España; 2017 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-malaga/saludescolar/apuntes/influencia-de-la-educacion-en-la-salud/2473933/view>

41. Corral A, Pría M. Estratificación de territorios según condiciones de vida como expresión de las desigualdades sociales en salud. Rev Cubana Med Gen Inegr [Revista en línea]. Julio 2021 [citado 29 de abril de 2020]; 33 (3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252021000300010
42. Vigo A. Determinantes de la salud en adultos maduros del Asentamiento Humano Los geranios - Nuevo Chimbote, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Sede Central; 2018 [citado 28 de abril de 2020]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049947>
43. Girón W. Determinantes socioeconómicos del acceso al Seguro Integral de Salud (SIS) en el distrito Veintiséis de Octubre, al año 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_336c22ef0b0ebee8d2207a3de9b35f21
44. Chávez D. Determinantes de la salud en personas adultas de la Asociación Residencial Jóvenes Unidos - Tacna, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
Tacna; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049734>

45. Ramírez A. Determinantes de salud de los adultos del Caserío de Quechcap Bajo - Huaraz 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_1f709bed21091778bff5985d80a5bbc6
46. OMS. Directrices de la OMS sobre vivienda y salud. Organización mundial de la salud. Ginebra; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf?ua=1>
47. Arocutipa C. Determinantes de la salud en adultos de la Asociación Río Bravo, distrito Gregorio Albarracín_ Tacna, 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049729>
48. Yopla R. Determinantes biosocioeconomicos y de estilos de vida como determinantes del estado de salud de los adultos mayores del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa _ Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de

Chimbote. [citado 27 de febrero de 2022].
Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_620f00b352ddfa952a62153f58461aa8

49. Cohaila A. Determinantes de la salud en las personas adultas de la Asociación Jóvenes Unidos_ Tacna, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049727>
50. Porteros L. Determinantes biosocioeconomicos y estilo de vida como determinantes del estado de salud del adulto del Asentamiento Humano Ampliación Ramal Playa-Chimbote, 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_2ee71a0f61a2f760fd76b7335dbddca2
51. Ministerio de derechos sociales. Actividad física y salud. Gobierno de España. España; 2021 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:
<https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/beneficios.htm>
52. Plazas L. Importancia de la salud preventiva. Enfermería. Argentina; 2020

[citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:
<https://enfermeriabuenosaires.com/salud-preventiva>

53. Berrospi J. Determinantes de la salud en adultos del caserío de Pariacaca sector baños - Carhuaz, Áncash, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Huaraz; 2019 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049857>

54. Vera F. Determinantes de salud de los adultos del Centro Poblado de Yurma-Distrito de Llumpa, Ancash 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Huaraz; 2019 [citado 27 de febrero de 2022].

Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_947be8e07e8b4145e5fcd847f911c983

55. Solorzano R. Determinantes de la salud en adultos mayores de la casa del adulto mayor La esperanza - Santa María - Huacho, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los

Ángeles de Chimbote. Huacho; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049204>

56. Loarte M. Determinantes de salud de los adultos del sector Secsecpampa –

Independencia – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

[citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/ULAD_37e1072ad634602d151cc3b74ba34cd8

57. Fajardo G, Gutiérrez J, García S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx [revista en la Internet]. Abr 2017 [citado 06 de mayo de 2020] ; 57(2): 180-186.

Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200014&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342017000200014&lng=es)

58. Caballero Y. Determinantes de la salud de los adultos del centro poblado de tuyu bajo, Marcará - Áncash, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Huaraz; 2019 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049854>

59. Aguirre R. Determinantes de la salud en adultos mayores que acuden al Hospital Regional de Huacho, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Sede Central; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:

<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049201>

60. Rascón M. La importancia de las redes de apoyo en el proceso resiliente del colectivo inmigrante. Rev Educ Y Humanidades [revista en la Internet].

Noviembre 2021 [citado 30 de abril de 2020]; 11 (17): 61 - 82. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5906268>

61. Mendoza M. Determinantes de la salud en adultos de la asociación Cecoavi Centro Poblado Leguía – Tacna, 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Tacna; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049725>

62. Arévalo J. Determinantes de la salud de la persona adulta del Asentamiento Humano Nueva esperanza sector 7 - Veintiséis de Octubre - Piura, 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura; 2018 [citado 30 de abril de 2020]. Disponible en:
<http://erp.uladech.edu.pe/bibliotecavirtual/?ejemplar=00000049587>



ANEXO N°1

CÁLCULO DE LA MUESTRA

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporciones de una población finita.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2 (N-1)}$$

Dónde:

n = Tamaño de muestra

N =Tamaño de la población= 1058

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96 p = 0.5
Proporción de individuos de la población que tiene las características que se desean estudiar. q = 0.5 Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés.

e = 0.05 Margen de error permisible establecido por el investigador = 5%

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (1058)}{(1.96)^2 (0.5) (0.5) + (0.05)^2 (1058-1)}$$

n = 226 Personas adultas.



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

EN EL ADULTO

Elaborado por Vílchez Reyes Adriana

DATOS DE IDENTIFICACION

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona

.....
Dirección.....

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y marque su respuesta con absoluta veracidad ya que los resultados no serán divulgados y solo se utilizarán para fines de la investigación.

I. DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO:

1. Sexo:

Masculino () 1 Femenino () 2

2. Edad:

Adulto joven (18 – 29 años 11 meses 29 días) ()1
Adulto Maduro (30 – 59 años 11 meses 29 días) ()2
Adulto mayor (60 años a más) ()3

3. Grado de instrucción:

Sin nivel ()1
Inicial/Primaria ()2
Secundaria Completa / Secundaria Incompleta ()3
Superior no universitaria ()4
Superior universitaria ()5

4. Ingreso económico familiar Menor de 750 ()1

De 751 a 1000 ()2
De 1001 a 1400 ()3
De 1401 a 1800 ()4
De 1801 a más ()5

5. Ocupación del jefe de familia

Trabajador estable	()1
Eventual	()2
Sin ocupación	()3
Jubilado	()4
Estudiante	()5

6. Vivienda

6.1 Tipo:

Vivienda Unifamiliar	()1
Vivienda multifamiliar	()2
Vecindada, quinta choza, cabaña	()3
Local no destinada para habitación humana	()4
Otros	()5

6.2 Tenencia

Alquiler	()1
Cuidado / alojado	()2
Plan social (dan casa para vivir)	()3
Alquiler venta	()4
Propia	()5

6.3 Material del piso:

Tierra	()1
Entablado	()2
Loseta, Vinílicos o sin vinílicos	()3
Laminas asfálticas	()4
Parquet	()5

6.4 Material del techo:

Madera, estera	()1
Adobe	()2
Estera y adobe	()3

- Material noble ladrillo y cemento ()4
- Eternit ()5

6.5 Material de las paredes:

- Madera, estera ()1
- Adobe ()2
- Estera y adobe ()3
- Material noble ladrillo y cemento ()4

6.6 Personas que duermen en una habitación

- 4 a más miembros ()1
- 2 a 3 miembros ()2
- Independiente () 3

7 Abastecimiento de agua:

- Acequia ()1
- Cisterna ()2
- Pozo ()3
- Red pública ()4
- Conexión domiciliaria ()5

8 Eliminación de excretas:

- Acequia ()1
- Acequia, canal ()2
- Letrina ()3
- Baño público ()4
- Baño propio ()5
- Otros ()6

9 Combustible para cocinar:

- Gas, electricidad ()1
- Leña, carbón ()2

- Bosta ()3
Tuza (coronta de maíz) ()4
Carca de vaca ()5

10 Energía eléctrica:

- Sin energía ()1
Lámpara (no eléctrica) ()2
Grupo electrógeno ()3
Energía eléctrica temporal ()4
Energía eléctrica permanente ()5
Vela ()6

11 Disposición de basura:

- A campo abierto ()1
Al río ()2
En un pozo ()3
Se entierra, quema, carro colector ()4

12 Frecuencia de recojo de basura

- Diariamente ()1
Todas las semana pero no diariamente ()2
Al menos 2 veces por semana ()3
Al menos 1 vez al mes pero no todas las semanas ()4

13 ¿Cómo elimina su basura?

- Carro colector ()1
Montículo o campo limpio ()2
Contenedor específicos de recogida ()3
Vertido por el fregadero o desagüe ()4
Otro ()5

II. DETERMINANTES DE LOS ESTILOS DE VIDA 14

¿Actualmente fuma?

- Si fumo, diariamente ()1
- Si fumo, pero no diariamente ()2
- No fumo actualmente, pero he fumado antes ()3
- No fumo, ni he fumado nunca de manera habitual ()4

15 ¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?

- Diario ()1
- Dos a tres veces por semana ()2
- Una vez a la semana ()3
- Una vez al mes ()4
- Ocasionalmente ()5
- No consumo ()6

16 ¿Cuántas horas duerme?

- 6 a 8 horas ()1
- 8 a 10 horas ()2
- 10 a 12 horas ()3

17 ¿Con qué frecuencia se baña?

- Diariamente ()1
- 4 veces a la semana ()2
- No se baña ()3

18 ¿Se realiza Ud. algún examen médico periódico, en un establecimiento de salud?

- SI ()1
- NO ()2

19 ¿En su tiempo libre, realiza alguna actividad física?

- Camina ()1

- Deporte ()2
- Gimnasia ()3
- No realizo ()4

20 ¿En las dos últimas semanas que actividad física realizo durante más de 20 minutos?

- Caminar ()1
- Gimnasia suave ()2
- Juegos con poco esfuerzo ()3
- Correr ()4
- Deporte ()5
- Ninguna ()6

21 DIETA:

¿Con qué frecuencia usted y su familia consumen los siguientes alimentos?

	Diario(1)	3 o más veces a la semana (2)	1 o dos veces a la Semana(3)	Menos de una vez a la semana (4)	Nunca o casi nunca (5)
1 Fruta					
2 Carne:(pollo Res, cerdo, etc.)					
3 Huevos					
4 Pescado					
5 Fideos, arroz Papas					
6 Pan, cereales					

7	Verduras y Hortalizas					
8	Otros					

III. DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS

22 ¿En qué institución de salud se atendió en estos 12 últimos meses?

- Hospital ()1
- Centro de salud ()2
- Puesto de salud ()3
- Clínicas particulares ()4

23 Considera usted que el lugar donde la atendieron está:

- Muy cerca de su casa ()1
- Regular ()2
- Lejos ()3 Muy lejos de su casa ()4
- No sabe ()5

24 ¿Qué tipo de seguro tiene usted?

- ESSALUD ()1
- SIS-MINSA ()2
- Sanidad ()3
- Otros ()4

25 El tiempo que espero ara que la atendieran en el establecimiento de salud

¿le pareció?

- | | |
|---------------|------|
| Muy largo | ()1 |
| Largo | ()2 |
| Regular | ()3 |
| Corto | ()4 |
| Muy corto | ()5 |
| No sabe | ()6 |
| No se atendió | ()7 |

26 En general, ¿la calidad de atención que recibió en el establecimiento de salud fue?

- | | |
|---------------|------|
| Muy buena | ()1 |
| Buena | ()2 |
| Regular | ()3 |
| Mala | ()4 |
| Muy mala | ()5 |
| No sabe | ()6 |
| No se atendió | ()7 |

27 Existe pandillaje o delincuencia cerca a su casa

- | | |
|----|------|
| SI | ()1 |
| NO | ()2 |

28 ¿Recibe algún apoyo social natural?

- | | |
|-------------------------|------|
| Familiares | ()1 |
| Amigos | ()2 |
| Vecinos | ()3 |
| Compañeros espirituales | ()4 |
| Compañeros de trabajo | ()5 |
| No recibo | ()6 |

29 ¿Recibe algún apoyo social organizado? Organizaciones de ayuda al enfermo

()1

Seguro social ()2

Empresa para la que trabaja ()3

Instituciones de acogida ()4

Organizaciones de voluntariado ()5

No recibo ()6

30 Recibe apoyo de algunas de estas organizaciones:

Pensión 65 ()1

Comedor popular ()2

Vaso de leche ()3

Otros ()4

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO:

EVALUACIÓN CUALITATIVA:

La evaluación cualitativa fue concretada a través de la consulta a personas del área de Salud como que actuaron como jueces; este trabajo se realizó en reuniones de trabajo, con el objetivo de evaluar la propuesta del **Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú** desarrollada por Ms. Vílchez Reyes Adriana, Directora de la presente línea de Investigación.

Durante las reuniones se brindó a los participantes como jueces información respecto a la matriz de Operacionalización de la variable y la propuesta del cuestionario, para su análisis y socialización de las opiniones, luego cada participante emitió las observaciones realizadas al cuestionario propuesto, las cuales permitieron realizar los ajustes necesarios a los enunciados y categorías de respuestas de las preguntas relacionadas a los determinantes de la salud en las personas adultas.

EVALUACIÓN CUANTITATIVA:

Validez de contenido: Se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, nueve en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi, 2004).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

Dónde:

\bar{x} : Es la media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l : Es la calificación más baja posible.

k : Es el rango de los valores posibles.

Procedimiento llevado a cabo para la validez:

- Se solicitó la participación de un grupo 9 jueces expertos del área de Salud.
- Se alcanzó a cada una de la expertas la “FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA EN LAS REGIONES DEL PERÚ”. (ANEXO 04)

Cada experto para cada ítem del cuestionario respondió a la siguiente pregunta:

- ¿El conocimiento medido por esta pregunta es...
- esencial?
- útil pero no esencial?
- no necesaria?
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación que brindaron cada uno de los expertos a las preguntas. (ANEXO 03)

- Luego se procedió a calcular el coeficiente V de Aiken para cada una de las preguntas y el coeficiente V de Aiken total (Ver Tabla).
- Se evaluó que preguntas cumplían con el valor mínimo (0,75) requerido teniendo en cuenta que fueron 9 expertos que evaluaron la validez del contenido. De la evaluación se obtuvieron valores de V de Aiken de 0,998 a 1(ver Tabla).

Tabla

V de Aiken de los ítems del Cuestionario sobre determinantes de la salud de la persona adulta en las Regiones del Perú.

Nº	V de Aiken	Nº	V de Aiken
1	1,000	14	1,000
2	1,000	15	1,000
3	1,000	16	1,000
4	1,000	17	1,000
5	0,944	18	1,000
6.1	1,000	19	1,000
6.2	1,000	20	1,000
6.3	1,000	21	1,000
6.4	1,000	22	1,000
6.5	1,000	23	1,000
6.6	1,000	24	1,000
7	1,000	25	1,000
8	1,000	26	1,000
9	1,000	27	1,000
10	1,000	28	1,000
11	1,000	29	1,000
12	1,000	30	1,000
13	1,000		
Coficiente V de Aiken total			0,998

El coeficiente V de Aiken total es 0,998, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los determinantes de la salud de la persona adulta en las regiones del Perú.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD:

Confiabilidad interevaluador

Se evalúa aplicando el cuestionario a la misma persona por dos entrevistadores diferentes en un mismo día, garantizando que el fenómeno no ha cambiado. Se realiza a un mínimo de 15 personas.

A través del Coeficiente de Kappa se estudia el porcentaje de concordancia entre los entrevistadores, un valor a partir de 0,8 se considera muy bueno para evaluar la confiabilidad interevaluador.



ANEXO N°3 REGISTRO DE LAS CALIFICACIONES DE CADA UNO DE LOS EXPERTOS A LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados									Sumatoria	Promedio	n (n° de jueces)	Número de valores de la escala de valoración
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6	Experto 7	Experto 8	Experto 9				
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	26	2,889	9	3
6.1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
6.6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3

13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	3	9	3

Coefficiente de validez del instrumento



**ANEXO N°4
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE LOS
DETERMINANTES DE LA SALUD EN EL ADULTO DEL PERÚ**

NOMBRE Y APELLIDO DEL EXPERTO:

INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE:

INSTRUCCIONES: Colocar una “X” dentro del recuadro de acuerdo a su evaluación. (*)
Mayor puntuación indica que está adecuadamente formulada.

DETERMINANTES DE LA SALUD	PERTINENCIA			ADECUACIÓN (*)				
	¿La habilidad o conocimiento medido por este reactivo es....?			¿Está adecuadamente formulada para los destinatarios a encuestar?				
	Esencial	Útil pero no esencial	No necesaria	1	2	3	4	5
DETERMINANTES BIOSOCIOECONOMICO								
P1								
Comentario:								
P2								
Comentario:								
P3								
Comentario:								
P4								
Comentario:								
P5								
Comentario:								
P6								
Comentario:								
P6.1								
Comentario:								
P6.2								
Comentario:								
P6.3								

Comentario:								
P6.4								
Comentario:								
P6.5								
Comentario								
P6.6								
Comentario:								
P7								
Comentario:								
P8								
Comentario:								
P9								
Comentario:								
P10								
Comentario:								
P11								
Comentario:								
P12								
Comentario:								

P13									
Comentario:									
DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA									
P14									
Comentario:									
P15									
Comentario:									
P16									
Comentario:									
P17									
Comentarios									
P18									
Comentario									
P19									
Comentario									
P20									
Comentario									
P21									
Comentario									

DETERMINANTE DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS									
P22									
Comentario:									
P23									
Comentario:									
P24									
Comentario:									
P25									
Comentario:									
P26									
Comentario:									
P27									
Comentario:									
P28									
Comentario									

P29									
Comentario									
P30									
Comentario									

VALORACIÓN GLOBAL:	1	2	3	4	5
¿El cuestionario está adecuadamente formulado para los destinatarios a encuestar?					
Comentario:					

Gracias por su colaboración.



ANEXO N° 05



ANEXO N° 05

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

DETERMINANTES DE LA SALUD DEL DE EL CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA, 2021.

Yo, Ingrid Esteffany Cobeñas Cruz acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA



ANEXO N° 06: PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Bienes			
Papelería	1 Millar	22.00	22.00
Lapiceros	4 unidades	0.80	3.20
Lápiz	6 unidades	0.70	4.20

Tajador	2 unidades	1.00	2.00
Borrador	2 unidades	1.00	2.00
Folder manila	12 unidades	0.80	9.60
Laptop	1 unidad	1800.00	1800.00
USB	1 unidad	40.00	40.00
Engrapador	1 Unidad	4.50	4.50
Grapas	1 caja	6.30	6.30
Total bienes			1893.80
Impresiones	250 hojas	0.10	25.00
Anillados	6 unidades	3.50	21.00
Fotocopias	200 hojas	0.05	10.00
Internet	16 meses	30.00	480.00
Telefonía	--	80.00	80.00
Personal			
Adicionales	--	100.00	100.00
Total general			2609.80

ANEXO N° 07: CRONOGRAMA

N°	Actividades	2021				2018 - 2019								2020		
		SETIEM BRE	OCTU BRE	NOVIEM BRE	DICIEM BRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	SETIEM BRE	OCTU BRE	NOVIEM BRE	DICIEM BRE	ABRIL	MAYO	JUNIO
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	4
1	Elaboración del Proyecto															
2	Presentación y aprobación del proyecto.															
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.															
4	Procesamiento de los datos.															
5	Análisis estadístico.															
6	Interpretación de los resultados															
7	Análisis y discusión de los resultados.															
8	Redacción del informe final.															
9	Presentación del informe final.															

ANEXO N° 08: SOLICITUD



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Solicito: Autorización de Proyecto
de Investigación

Sr: Juan Carlos Acaro Talledo
Teniente Gobernador Centro Poblado Nomara
Paíta – Piura

COBEÑAS CRUZ INGRID ESTEFFANY identificada con DNI N°
domiciliada en

Como alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a
la Escuela Profesional de Enfermería, es necesario la realización de trabajos de
investigación.

Solicito a usted se me brinde el permiso respectivo para el trabajo de investigación
sobre: "DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL
CENTRO POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA, 2017."

Esperando UD. acceda a mi petición por ser de justicia, me despido muy
agradecida.

Paíta, 12 de setiembre de 2017.

COBEÑAS CRUZ INGRID ESTEFFANY
Estudiante Uladech Católica – Piura

ANEXO N° 09: AUTORIZACIÓN

**“AÑO DE LA DIVERSIFICACION PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO
DE LA EDUCACION”**

AUTORIZACIÓN

El Teniente Gobernador del Centro Poblado Nomara – Paita – Piura JUAN
CARLOS ACARO TALLEDO.

AUTORIZA:

A la alumna COBEÑAS CRUZ INGRID ESTEFFANY, estudiante de la
Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la Escuela
Profesional de Enfermería para que realice trabajos de investigación sobre
“DETERMINANTES DE LA SALUD DE LA PERSONA ADULTA DEL CENTRO
POBLADO NOMARA – PAITA – PIURA, 2017. ”

Se extiende la presente autorización para fines necesarios como constancia para
ingresar a la comunidad según fines convenientes.

ATENTAMENTE,



JUAN CARLOS ACARO TALLEDO

Teniente Gobernador Centro Poblado Nomara

Paita, 12 de setiembre de 2017.

ANEXO N° 10: HISTORIA DEL CENTRO POBLADO NOMARA

Nomara es un centro poblado del distrito de La Huaca que tiene nombre Tallán, ya que Nomara fue una princesa Inca. Quienes formaron este centro poblado fueron, como en otros pueblos, trabajadores de la hacienda del mismo nombre que ante la necesidad de estar cerca de su trabajo se agruparon en la falda del cerro adyacente a la hacienda.

En el año 1837 la hacienda Nomara era de propiedad de Juan Francisco García Carrasco, quien la adquirió por la suma de 500 pesos administrándola, con el pasar del tiempo fue teniendo distintos propietarios hasta que en año 1969 pasó a formar parte de la Cooperativa Agrícola de Producción de Miraflores, de acuerdo al Decreto Ley 17716 (Ley de Reforma Agraria) dictado por el general Juan Velasco Alvarado. Posteriormente esta cooperativa desapareció, se parcelaron las tierras, pero los pobladores han seguido viviendo en aquel cerro desde donde se puede apreciar parte del inmenso y hermoso Valle del Chira.

El 8 de junio de 1974, fecha en la que se llevó a cabo la revisita de tierra, los poseedores acreditaron su condición como tales. Nomara cuenta con una capilla, un centro de educación inicial y una Institución Educativa Primaria, con una agencia municipal, con una Tenencia de Gobernación, goza de alumbrado público, desagüe y servicio de agua potable las 24 horas del día a través de un sistema tubular.

Mediante la Resolución Municipal N° 013 – 2013 MDLH, Nomara es elevado a la categoría de Centro Poblado con fecha de creación 7 de mayo. Actualmente cuenta con una biblioteca con servicio de internet, calles con bloquetas, televisión satelital y una carretera para unir a los asentamientos humanos de la parte alta.

ANEXO N° 11: PLANO DEL CENTRO POBLADO NOMARA



